



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA - 061

Memoria 2012







EDITA

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia - 061

DIRECCIÓN

José Antonio Iglesias Vázquez, director

REALIZACIÓN E MAQUETACIÓN

Marta Castro Pérez, responsable de Comunicación
Arantza Briegas Arenas, responsable de Publicacións
Carlos Álvarez Martínez: Servizo de Sistemas e
Tecnoloxías da Información

Índice

ÁREA PRIMEIRA	6	LIMIAR
	8	IDENTIFICACIÓN DO CENTRO
ÁREA SEGUNDA	12	CONTORNO
ÁREA TERCEIRA	14	ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN
ÁREA CUARTA	18	RECURSOS GLOBAIS
	19	4.1 Recursos humanos globais
	22	4.2 Recursos financeiros globais
	28	4.3 Recursos físicos globais
ÁREA QUINTA	38	ACTIVIDADE GLOBAL
	39	5.1 Actividade global: chamadas
	40	5.2 Nivel de resposta da Central de Coordinación
	41	5.3 Xestión e resolución dos procesos asistenciais
	42	5.4 Distribución dos procesos resoltos con mobilización de recursos
	42	5.5 Recursos mobilizados en urxencias e emerxencias
	43	5.6 Pacientes en idade pediátrica
	44	5.7 Actividade da RTSUG
	48	5.8 Posta en marcha da nova base de Foz
	51	5.9 Actividade de programas asistenciais e especiais
	68	5.10 Dispositivos sanitarios de risco previsible
	68	5.11 Convenios
ÁREA SEXTA	72	CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA
	73	6.1 Actividade do centro
	74	6.2 Distribución da actividade ao longo do ano
	76	6.3 Descentralización da actividade docente
	77	6.4 Destinatarios da actividade formativa
	78	6.5 Avaliación da actividade
	79	6.6 Perspectiva global e conclusións
	81	6.7 Área de investigación: actividade científico-docente
	85	6.8 IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia. Asistencia integral á morte súbita en Galicia
	86	6.9 RCP na aula: como salvar unha vida
ÁREA SÉTIMA	88	ÁREA DE CALIDADE
ÁREA OITAVA	92	GABINETE DE PRENSA
	93	8.1 Área de Comunicación e Publicacións
	94	8.2 Publicacións editadas
ÁREA NOVENA	96	SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN
ÁREA DÉCIMA	100	SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO





LIMAR

Un ano máis é un orgullo para min presentar esta memoria de actividade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Nas páxinas que a compoñen encontrará unha información detallada da situación do 061 durante o ano 2012, así como dos principais resultados e indicadores alcanzados no seu transcurso.

Á vista de todos os datos que nela se inclúen podemos observar como a xestión é claramente eficiente, tanto nos indicadores de nivel de servizo como na satisfacción que expresan os usuarios de todos os nosos recursos.

Durante este exercicio conseguiu-se un alto nivel de autoxestión económica e financeira, destacando os puntos de eficiencia no gasto e de previsión e execución orzamentaria. Este punto por si só, e dada a actual situación económica mundial, fainos estar moi orgullosos de poder planificar un futuro estable para o noso servizo.

Pero non nos debemos centrar soamente no aspecto económico, xa que o obxectivo primordial e a nosa razón de ser son os pacientes. Neste sentido o nivel de servizo é moi alto, con incrementos de solicitude de asistencia, de atención polas unidades asistenciais avanzadas e básicas, e de información e consulta, así como de asesoría por parte dos profesionais.

Os programas especiais continúan evolucionando para chegar cada vez a máis cidadáns da Comunidade. Optimizáronse, adaptáronse e incluíronse outros novos, que fan que a poboación se poida sentir cada vez máis segura en Galicia sempre cos criterios básicos de equidade e accesibilidade na atención.

Sempre á última nas tecnoloxías, e adaptándonos aos tempos actuais de innovación e desenvolvemento, dáselle impulso á consulta telefónica e en liña, á vez que se comeza con proxectos de informática embarcada e sistemas de localización avanzados.

Tamén me sinto especialmente orgulloso do impulso da formación, máis centrada na capacitación que no modelo clásico de aprendizaxe, e na investigación, coa participación en varios ensaios clínicos, así como co incremento no número de publicacións, relatorios e comunicacións.

O noso horizonte indícanos que debemos continuar nesta liña, non esquecendo o compromiso coa calidade global en forma de traballo por procesos, así como o comezo da revisión do plan estratéxico para os próximos anos, que marcará as principais liñas de actuación nun mundo tan cambiante como o actual.

En definitiva, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 consolídase como un servizo forte, esencial e de elevada satisfacción por parte do usuario dentro da estrutura do Servizo Galego de Saúde e da Consellería de Sanidade. Grazas, unha vez máis por confiar en nós.

José Antonio Iglesias Vázquez

Director

01



Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

1.1 IDENTIFICACION DO CENTRO

1.1.1 SITUACIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación, unha Dirección e unha Administración, localizadas no concello de Santiago de Compostela.

A Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sitúase ás aforas da cidade de Santiago no Edificio de Usos Múltiples en San Marcos. A Dirección e a Administración localízanse dentro do núcleo urbano, no Hospital Psiquiátrico de Conxo, na praza Martín Herrera, n.º 2, 2.ª planta.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coordina a Rede de Transporte Sanitario Urxente de Galicia (RSTUG) dende xullo do ano 1998. Para isto, conta na actualidade con 11 bases de ambulancias medicalizadas situadas nas principais cidades galegas: A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo, Mos, Foz e Sanxenxo (só en época estival) e dúas bases de helicópteros medicalizados nas cidades de Santiago de Compostela e Ourense.

Ademais, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 101 ambulancias asistenciais subcontratadas mediante concurso público e distribuídas en 87 bases que garanten a cobertura sanitaria de toda a Comunidade Autónoma galega.

1.1.2 DEPENDENCIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é unha entidade sen ánimo de lucro, de competencia autonómica, con personalidade xurídica propia e inscrita, segundo a Orde do 5 de outubro de 1999, no Rexistro de Fundacións de Interese Galego.

A Xunta de Galicia asume a función de protectorado, a través da Consellería de Sanidade. A vinculación entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o Servizo Galego de Saúde-Consellería de Sanidade formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento da Fundación cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

1.1.3 FUNCIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia pola necesidade de desenvolver unha estratexia de resposta ás urxencias sanitarias. Dende entón, a Fundación encargouse de xestionar e de coordinar a asistencia e o transporte no medio prehospitalario en casos de urxencia e emerxencia dentro do ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, punto de referencia ao servizo dos usuarios da nosa Comunidade, ten por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación, consultoría,

asistencia e transporte de pacientes, docencia e investigación, prioritariamente, en materia de atención extrahospitalaria. Tanto na emerxencia e na urxencia sanitaria, coma no campo dos coidados críticos, promove a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario. Para tal fin, xestiona a Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, regulada pola Orde do 9 de outubro de 1995.

1.1.4 DEPENDENCIAS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está constituída polos seguintes centros:

DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

Hospital Psiquiátrico de Conxo
Praza Martín Herrera, 2-2.ª planta
15706 Santiago de Compostela

CENTRAL DE COORDINACIÓN

Edificio de Usos Múltiples, s/n
San Marcos
15890 Santiago de Compostela

BASES MEDICALIZADAS

Base da Coruña (2)

1. R/ Montserrat, s/n
15009 A Coruña
2. Gregorio Hernández, 2 - 4.º
15011 A Coruña

Base de Ferrol

Hospital Naval
San Pedro de Leixa, s/n
15405 Ferrol (A Coruña)

Base de Lugo

Centro de Saúde de Fingoi
R/ Armónica, s/n
27002 Lugo

Base de Santiago. Helicóptero e ambulancia medicalizada

Hospital Provincial de Conxo
R/ Ramón Baltar, s/n
15.706 Santiago de Compostela

Base de Pontevedra

Avda. de Vigo, n.º 16
36002 Pontevedra

Base de Vigo

Hospital Nicolás Peña
Avenida Camelias, n.º 109
36211 Vigo (Pontevedra)

Base de Mos

Centro de Saúde de Mos
Avda. de Rebullón, s/n
36416 Mos (Pontevedra)

Base de Ourense. Helicóptero e ambulancia medicalizada

Complexo Hospitalario de Ourense
Ambulancia medicalizada
R/ Ramón Puga
32005 Ourense

Helicóptero

Estrada do Piñor, s/n
32930 Barbadás (Ourense)

Base medicalizada de Foz

Centro de Saúde de Foz
Rúa Pintor Laxeiro, s/n
27780 Foz (Lugo)

1.2 DATOS GLOBAIS

1.2.1 RECURSOS

Recursos móbiles	2012	Recursos humanos	2012
Ambulancia de soporte vital básico	101	Propios	198
Ambulancia de soporte vital avanzado	11	Empresas concertadas	841
Helicópteros medicalizados	2	. Transporte sanitario	790
		. Servizos operación telefónica	81
		TOTAL	1.039

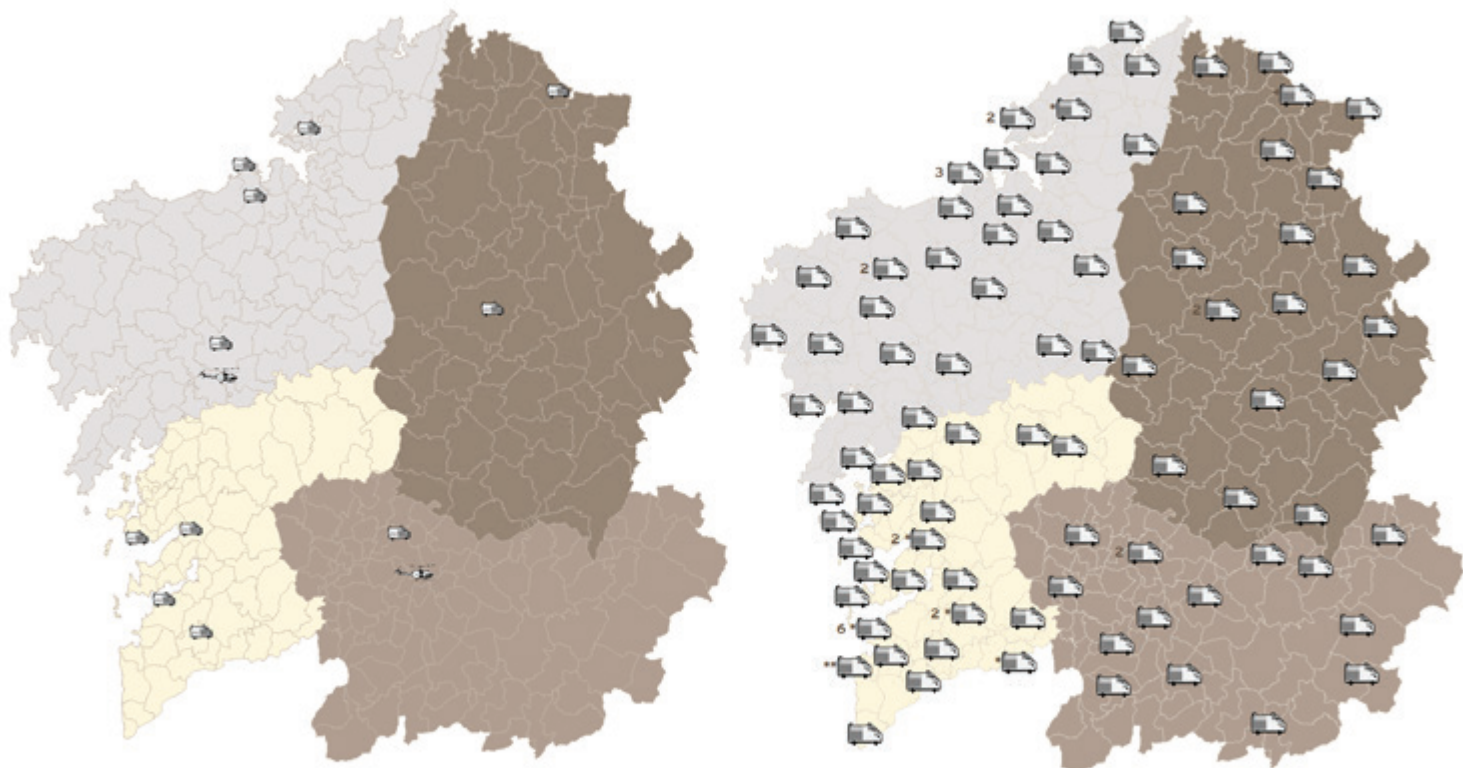
1.2.2 ACTIVIDADE

Actividade xeral	2011	Media diaria 2011	2012	Media diaria 2012
Número de chamadas	1.005.926	2.755,96	1.064.153	2.907

Resolución da demanda	Totais	M/D%
Procesos asistenciais totais	400.893	1.095,34
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	157.115	39,19
PASR consulta médica	153.663	97,80
PASR asesoría a profesionais	624	0,40
PASR contacto médico paciente	2.828	1,80
. PA con mobilización de recurso (PACR)	243.778	60,81
(PACR solicitados por médicos dos PA con mobilización de recursos)	58.503	14,59
PACR emerxencias	129.731	53,22
PACR transporte urxente	87.984	36,09
PACR visita domicilio	24.962	10,24
PACR secundario	1.101	0,45
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)(**)	91.796	250,81
. PNA informativos resoltos por médico/a	6.802	7,41
. PNA informativos resoltos por teleoperador/a	84.994	92,59

Neste concepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas etc.

*Os procesos non asistenciais resoltos por teleoperador/a son o dobre do ano pasado pola posta en marcha do IVR.



2.1 ÁREA DE REFERENCIA DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

2.1.1 COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Provincia	Concellos	Superficie km ²	Total habitantes
A Coruña	94	7.951	1.143.911
Lugo	67	9.856	348.902
Ourense	92	7.273	330.257
Pontevedra	62	4.495	958.428
Galicia	315	29.574	2.781.498

* Fonte: INE. Padrón Municipal de Habitantes. Extraído de <http://www.ine.es>



3.1 PADROADO

› Presidenta

Rocío Mosquera Álvarez
Conselleira de Sanidade

› Secretaria

Laura Recacho Rivas

› Patróns natos

Félix Rubial Bernárdez
Director xeral de Asistencia Sanitaria

Esperanza Fernández Lago
Directora xeral de Recursos Humanos

José Antonio Iglesias Vázquez
Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Nieves Domínguez González
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Pablo Torres Arrojo
Director xeral de Recursos Económicos

› Patróns electivos

Francisco Javier Caramés Casal

Xerente de Atención Primaria de Vigo

Alfonso Castro Beiras
Xefe de Servizo de CardioloXía do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Fermín Domínguez Hervella
Xefe de Sección de Anestesia do Complexo Hospitalario de Ourense

Alfredo García Iglesias
Xerente do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Fernando Lamelo Alfonsín
HADO do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

José María Martín Sánchez
Xefe de Servizo de Críticos, Intermedios e Urxencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

3.2 ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN

› Dirección

José Antonio Iglesias Vázquez

› Dirección de Coordinación

Manuel Bernárdez Otero

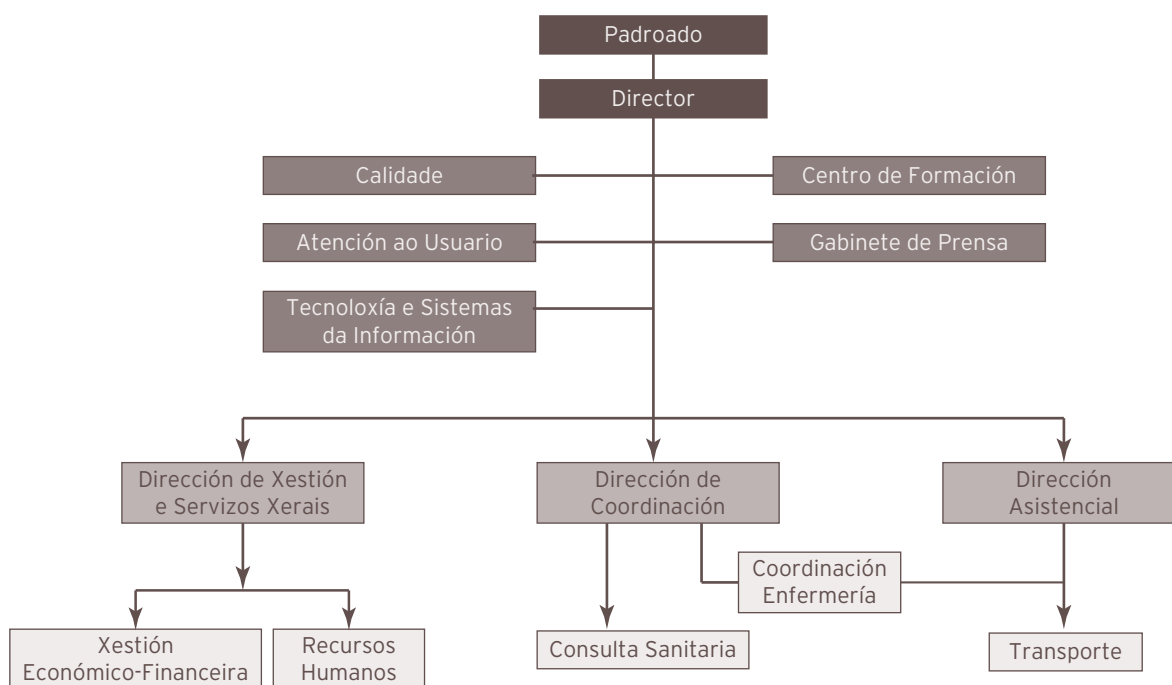
➤ **Dirección Asistencial**

María Victoria Barreiro Díaz

➤ **Dirección de Xestión e Servizos Xerais**

Mónica Penas Penas

3.3 ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN



04



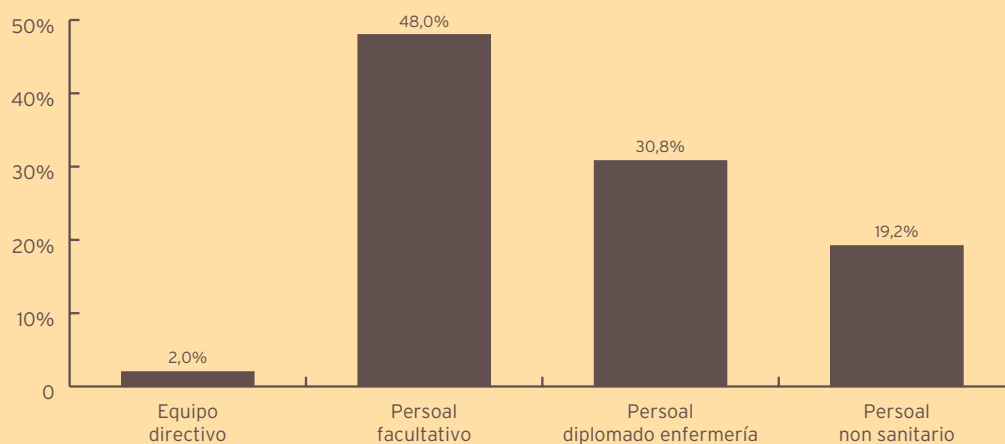
Recursos globais

4.1 RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

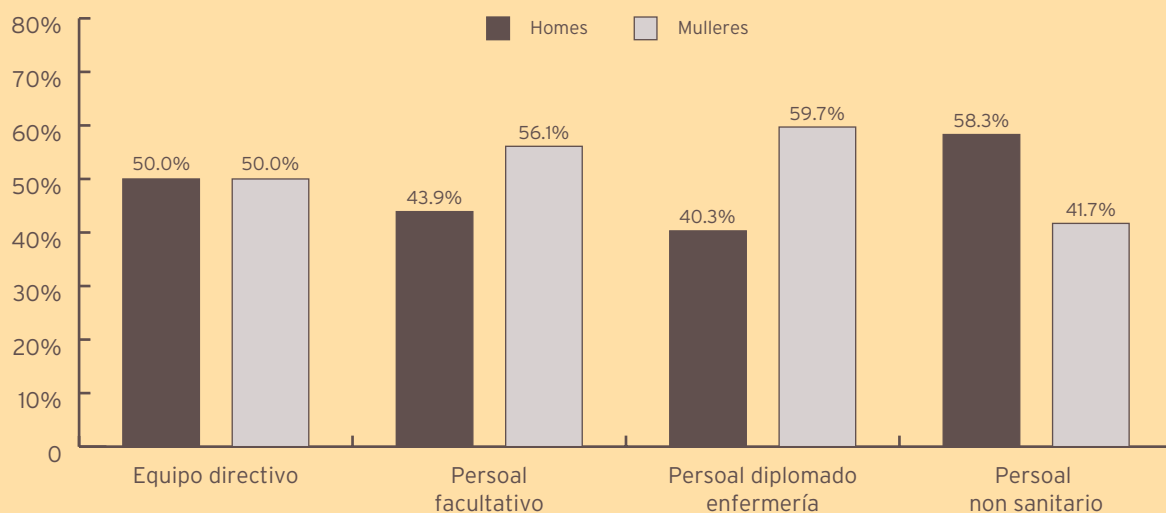
4.1.1 RECURSOS HUMANOS

Prazas dotadas 2012	2012
Equipo directivo	4
Persoal laboral	17
. Persoal non sanitario	17
Persoal estatutario	177
. Persoal facultativo	95
. Persoal diplomado en enfermería	61
. Persoal non sanitario	21
TOTAL (Non existe variación con respecto ás prazas dotadas no exercicio 2011)	198

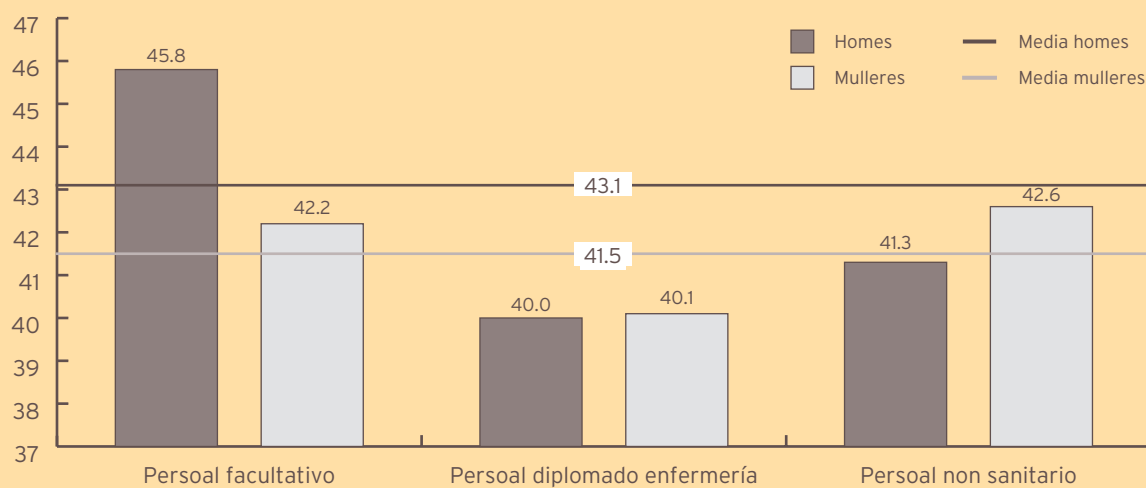
Distribución por estamentos profesionais



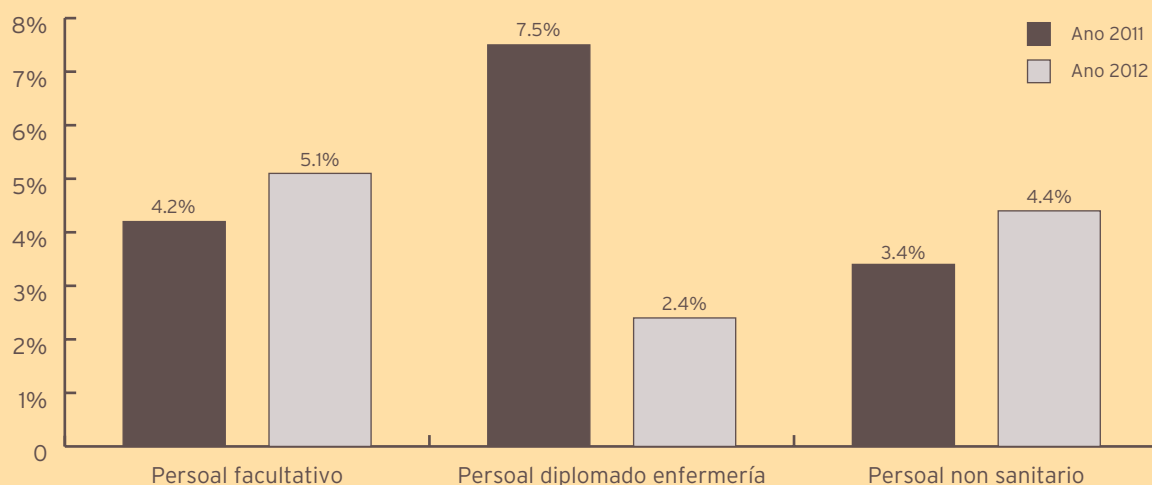
Distribución do persoal por estamentos profesionais segundo o sexo



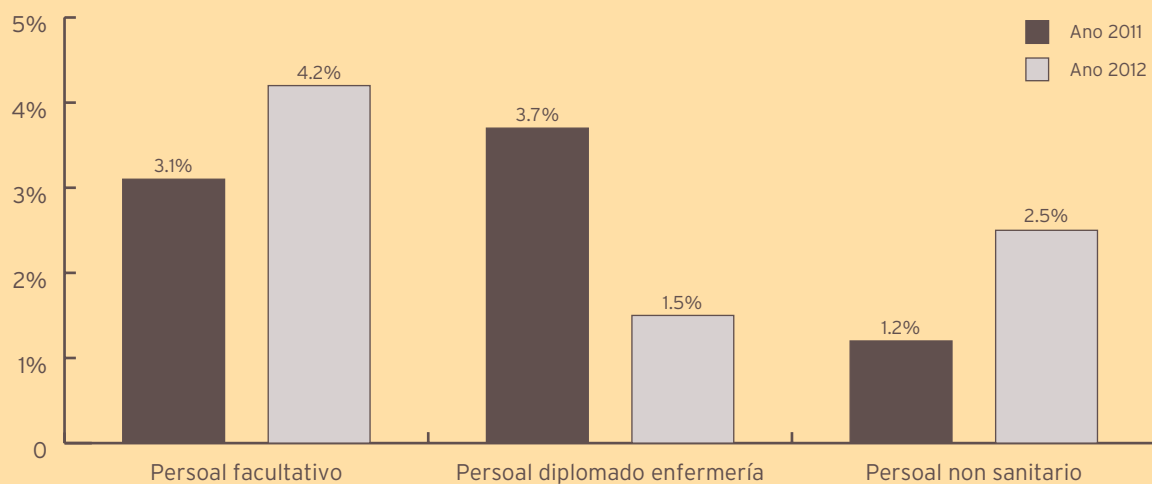
Idade media do persoal por estamentos profesionais



Taxa global de absentismo laboral. Distribución por estamentos profesionais



Taxa global de absentismo laboral sen considerar as baixas ocasionadas pola maternidade
Distribución por estamentos profesionais

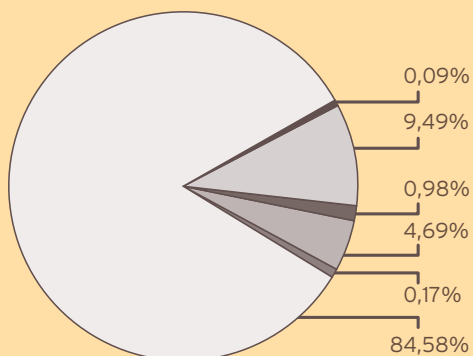


4.2 RECURSOS FINANCEIROS GLOBAIS

4.2.1 BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DECEMBRO DE 2012 (miles de euros)

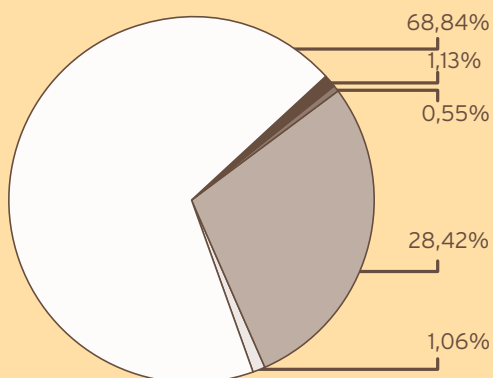
Activo		2012
Activo non corrente		377
. Inmobilizado intanxible		13
. Inmobilizado material		364
Activo corrente		7.386
. Anticipos e acredores		0
. Usuarios e outros debedores da actividade propia		737
. Debedores comerciais e outras contas a cobrar		76
. Periodificacións a curto prazo		0
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes		6.566
TOTAL ACTIVO		7.763
Patrimonio neto e pasivo		2012
Patrimonio neto		2.206
. Fondos propios		2.206
. Dotación fundacional		150
. Reservas		1.525
. Excedentes de exercicios anteriores		0
. Excedentes do exercicio		531
. Subvencións, doazóns e legados recibidos		0
Pasivo non corrente		88
. Provisións a longo prazo		88
Pasivo corrente		5.469
. Provisións a curto prazo		43
. Débedas a curto prazo		82
. Acredores comerciais e outras contas a pagar		5.344
TOTAL PASIVO		7.763

Balance de situación 2012. Activo



- Periodificacións a curto prazo
- Usuarios e outros debedores da actividade propia
- Debedores comerciais e outras contas a cobrar
- Inmovilizado material
- Inmovilizado intangible
- Efectivo e outros activos líquidos equivalentes

Balance de situación 2012. Pasivo

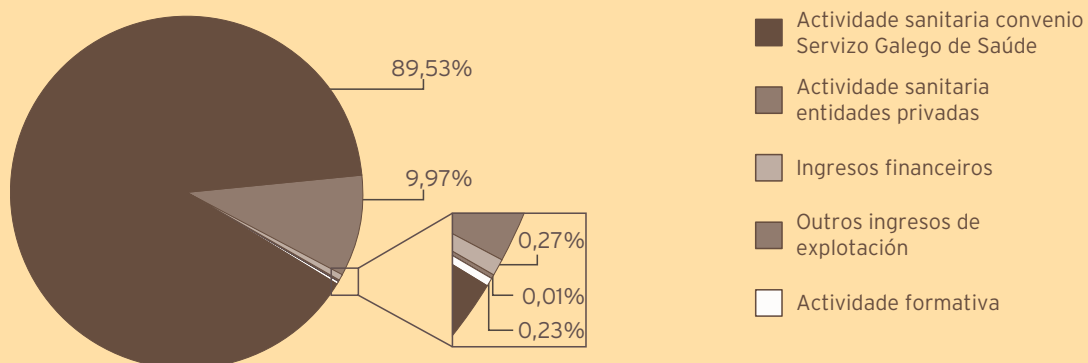


- Acreedores comerciais e outras contas a pagar
- Provisións a longo prazo
- Provisións a curto prazo
- Fondos propios
- Débedas a curto prazo

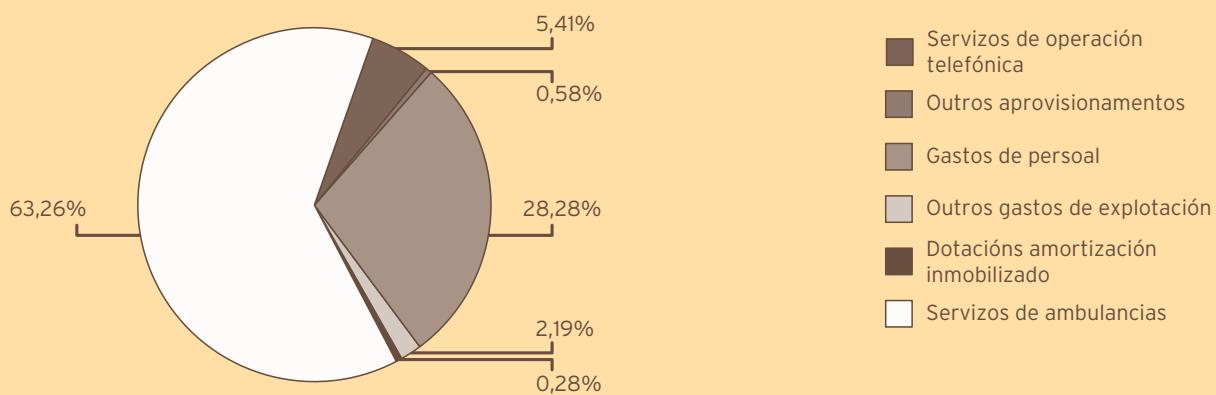
4.2.2 CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO REMATADO A 31 DE DECEMBRO DE 2012
(miles de euros)

Operacións continuadas	2012
Ingresos da entidade pola actividade propia	48.632
. Actividade sanitaria convenio Servizo Galego de Saúde	43.661
. Actividade sanitaria entidades privadas	4.860
. Actividade formativa	111
Outros ingresos de explotación	6
Aprovisionamientos	-33.405
. Servizo de ambulancias	-30.516
. Servizo de operación telefónica	-2.610
. Outros aprovisionamientos	-279
Gastos de persoal	-13.641
Outros gastos de explotación	-1.058
Dotación amortización inmovilizado	-133
Subvencións, doazóns e legados de capital	0
Traspasados ao resultado do exercicio	0
Resultado de explotación	401
Ingresos financeiros	130
Gastos financeiros	0
Resultado financeiro	130
EXCEDENTE DO EXERCICIO POSITIVO (AFORRO)	531

Conta de resultados 2012. Ingresos



Conta de resultados 2012. Gastos

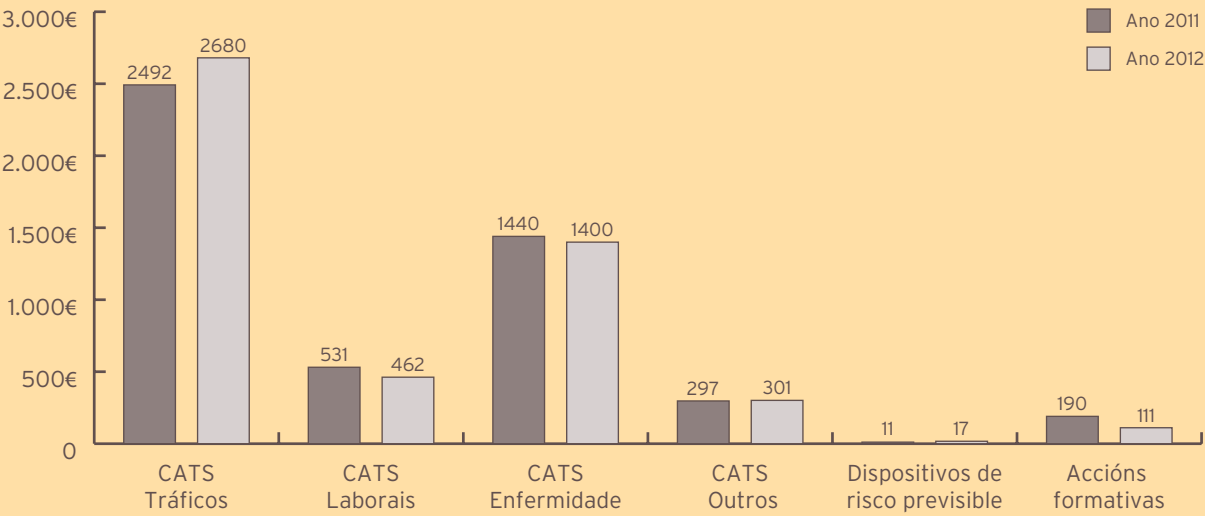


4.2.3 EVOLUCIÓN FACTURACIÓN E COBRAMIENTO

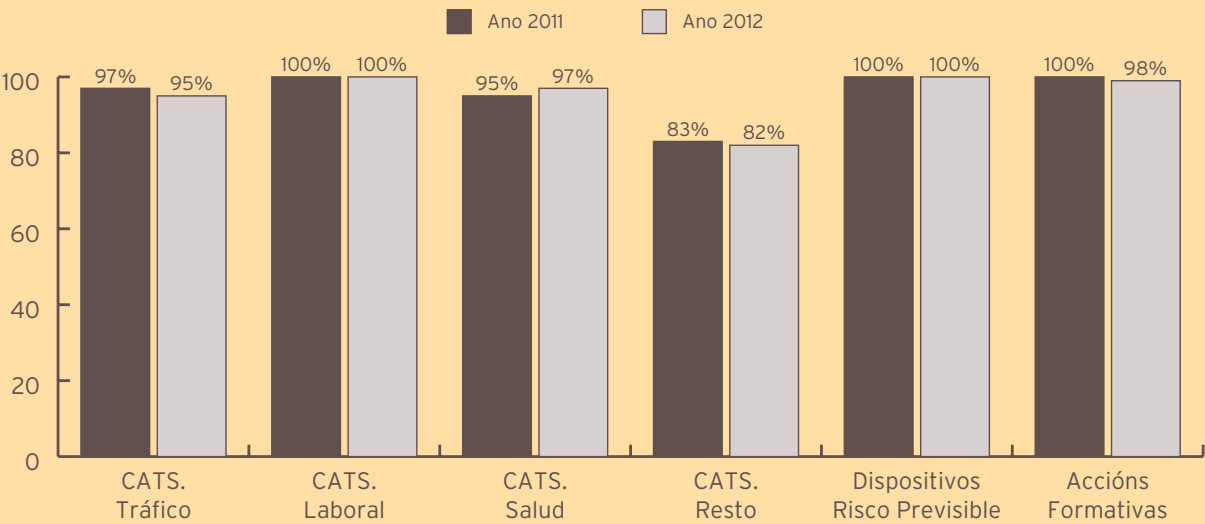
CATS: Coordinación Asistencia Traslado Sanitario.

OUTROS: accidentes escolares, deportivos, etc.

Evolución facturación por tipo de servicio

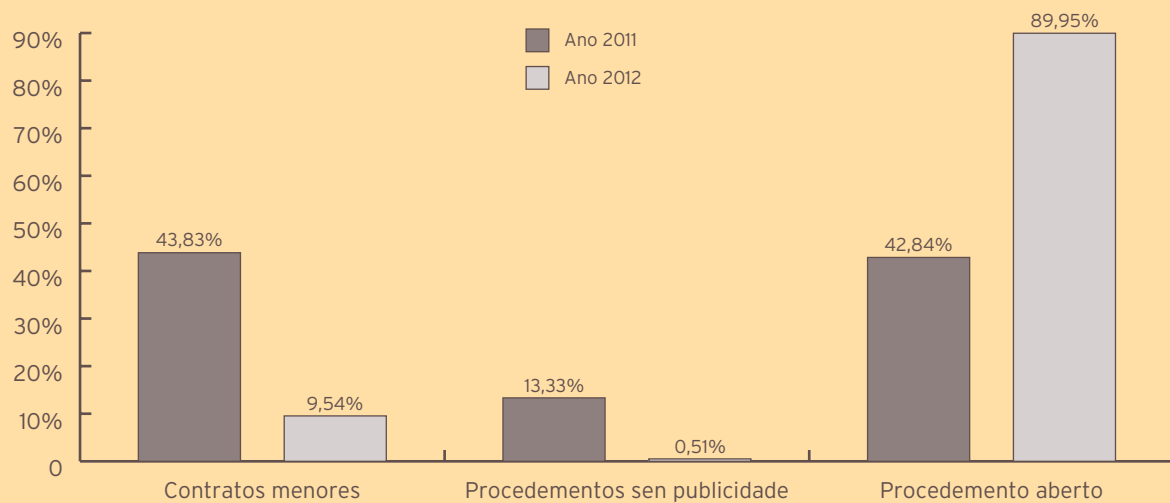


% Cobramentos tipo cliente

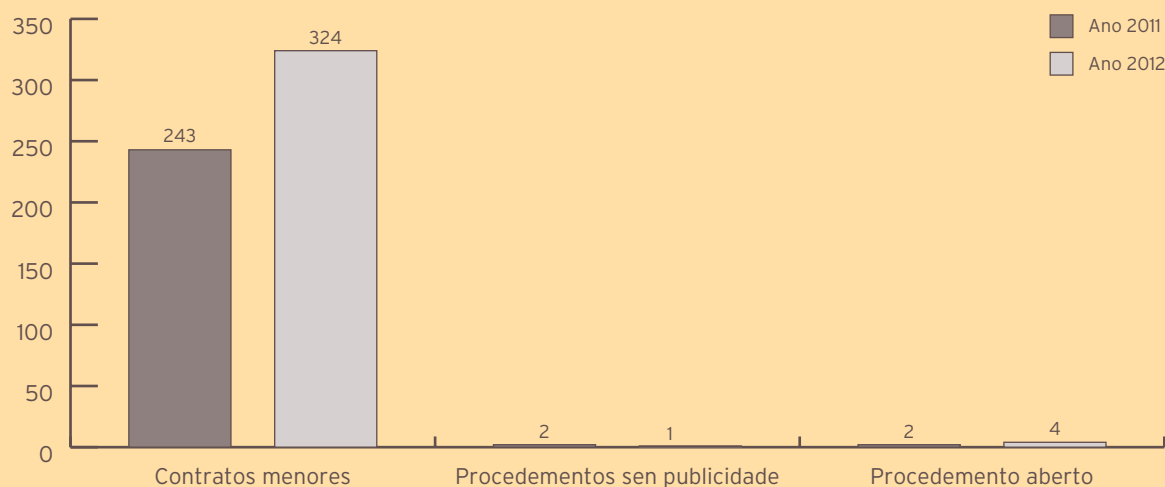


4.2.4 CONTRATACIÓN

Porcentaxe compras en función do importe



Número absoluto actos xurídicos



4.3 RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia ante a necesidade de desenvolver unha estratexia de resposta ás urxencias sanitarias. Dende entón, a Fundación encargouse de **xestionar e coordinar a asistencia e o transporte no medio extrahospitalario en casos de urxencia e emerxencia dentro do ámbito da Comunidade Autónoma galega**.

Para xestionar a coordinación e os labores asistenciais, Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dispón dunha **central de coordinación única**, responsable de garantir a resposta axeitada en casos de emerxencia médica, situada en Santiago de Compostela, e dunha **rede de transporte sanitario urxente**, que presta asistencia e transporte sanitario na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

4.3.1 A CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten unhas características diferenciais con respecto ás das outras autonomías do noso Estado. É unha central única para toda a Comunidade e nela concéntrase a coordinación das urxencias e as emerxencias, a indicación do transporte sanitario urxente, a consulta médica telefónica e a asesoría a profesionais sanitarios.

O funcionamento da Central de Coordinación baséase en que é **unha central na que a recepción das demandas dos usuarios é telefónica** e todos os recursos existentes nela están orientados a lles dar resposta rápida e axeitada ás persoas que solicitan asistencia por teléfono. O persoal que traballa na Central de Coordinación está especialmente preparado para dar unha resposta rápida nunha situación de urxencia, este é o seu obxectivo fundamental.

Dende a Central de Coordinación danse as seguintes respostas ás demandas da poboación:

1. Emerxencia
2. Urxencia
 - Transporte urxente
 - Visita domiciliaria
3. Consulta médica (prioridades 1, 2 e 3)
4. Transporte secundario
5. Derivación a atención primaria
6. Derivación telefónica a atención primaria
7. Visita programada de enfermería
8. Información breve

Para atender esta demanda e dar a resposta axeitada, a Central de Coordinación dispón do seguinte persoal:

➤ **Médicos coordinadores:** encargados de dar a resposta sanitaria máis axeitada a cada unha das demandas que entran na Central de Coordinación, mediante a súa análise e resolución, optimizando a xestión dos recursos dispoñibles. Dúas son as funcións que perfilan a figura do médico coordinador: o carácter xestor da súa actividade e a súa capacidade asistencial directa.

Operativamente poden ocupar os seguintes postos:

- Xefe de sala: responsable do bo funcionamento da quenda, de que non se produzan incidencias (e se estas existen, de resolvelas), de que non haxa pacientes en espera e de resolver todas as dúbidas que xurdan durante o servizo. Son os interlocutores na sala coa dirección.
- MER: médico de emerxencias. O seu labor é atender todos os servizos clasificados como emerxencias que entren na Central de Coordinación.
- Médicos consultores: atenden todas as consultas das distintas prioridades que entran na Central.
- DUE consultores: atenden as urxencias de enfermería e gran parte da asesoría sanitaria da poboación

➤ Operadores:

- Teleoperadores: reciben a chamada e realizan a clasificación.
- Locutores: mobilizan os recursos que lle indican os médicos e fan o seu seguimento. Así mesmo, fan o seguimento do localizador/GPS.

► **Formadores:** supervisan o traballo dos teleoperadores e locutores, e dan lle apoio ao xefe de quenda en cada momento na Central de Coordinación.

Todo o persoal está orientado á recepción e ao seguimento dos servizos que hai en cada momento.

Ferramentas informáticas

Rede de postos informáticos con PC multipantalla, que teñen instalada como aplicación informática principal o aplicativo ACORDE (aplicación para a coordinación de emerxencias). Esta aplicación é de deseño e desenvolvemento propio e permite a xestión a nivel informático de toda a actividade xerada na Central de Coordinación dende a entrada da chamada ata a finalización do proceso asistencial.

Dispón de módulos para cada tipo de usuario (teleoperador, locutor, médico e enfermeiro) e facilítalle a cada un o seu labor (clasificación automática da demanda, seguimento a tempo real dos servizos, seccións para codificación de datos clínicos etc.).

Tamén se dispón doutras ferramentas informáticas/aplicacións que se poderían considerar auxiliares:

- Information Manager: aplicación que permite tanto a monitorización a tempo real, coma a xeración de informes a tempo vencido, de toda a actividade telefónica da Central de Coordinación.
- DELFOS: programa que permite acceder a usuarios autorizados dende o propio posto ás gravacións das comunicacións máis recentes.
- GIS: sistema de información xeográfica, que permite facer seguimento en tempo real do desenvolvemento das urxencias e emerxencias en toda Galicia sobre unha cartografía informatizada da Comunidade, na cal se representarán tanto os puntos dos incidentes, como a situación dos recursos, os centros sanitarios e outros puntos de interese.
- Intranet corporativa: contén información de interese relativa á institución.

Todas as ferramentas informáticas rexistran a actividade que se leva a cabo con elas de tal xeito que permiten aos administradores auditar *a posteriori* para comprobar “quen fixo e que fixo” en cada momento.

Ferramentas de comunicación

- Telefonía móbil e fixa, que permiten a comunicación da Central de Coordinación tanto cos recursos, como co resto da poboación galega (alertantes, pacientes, FOP...).
- Emisoras de radio, actualmente radio trunking da Xunta de Galicia, con previsión a curto/medio prazo de cambio á rede dixital TETRA. Por este medio, establécense comunicacións entre a Central e os seus recursos.
- GPS. Todas as ambulancias da RTSU levan instalados sistemas de localización GPS, o que permite á Central de Coordinación levar a cabo un control da frota dos seus vehículos. O sistema GPS leva integrado un módulo de comunicación vía GPRS que permite á Central e aos seus recursos comunicarse mediante mensaxería instantánea (posicións/ estados dos recursos, enderezos dos incidentes...), sen necesidade de establecer comunicación de voz (por teléfono ou radio).

Cabe salientar que todas as comunicacións establecidas coa Central de Coordinación (tanto recibidas como emitidas) por calquera dos medios anteriormente descritos, quedan gravadas en soporte dixital. Estas gravacións almacénanse e custódiense nun armario de seguridade destinado para tal efecto.

Estas ferramentas de comunicación están integradas coas informáticas e axústanse aos máis altos niveis tanto de calidade coma de seguridade.

TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116

A Central de Coordinación constitúe o eixe básico de articulación do sistema de intervención nos casos de emerxencia médica. É aquí onde se reciben as chamadas, se analiza a información obtida e, se a urxencia o require, de onde parten as ordes para a mobilización dos recursos móbiles da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

A Fundación foi, ademais, incorporando á oferta da súa carteira de servizos unha serie de actividades relacionadas coa consulta e a asesoría sanitaria, a educación para a saúde e a prevención de enfermidades.

No ano 2012, continúaase coa potenciación do número de teléfono de información sanitaria, actividade que se leva a cabo principalmente co persoal de enfermería da Central de Coordinación na atención aos pacientes que consultan a través del.

Posiciónase como referencia para as afectadas polas prótese PIP: no ano 2012, o número 902 400 116 foi a referencia para dar información a aquelas mulleres que foron afectadas pola colocación de próteses mamarias PIP, próteses que foron modificadas tras a súa certificación polas autoridades sanitarias europeas, e que poideron entrañar un maior risco de complicacións co resto dos modelos.

Estas chamadas foron atendidas polo persoal de enfermería, a quen se lle deu información específica. As recomendacións que se facían recollían escrupulosamente os contidos que facía chegar o Ministerio de Sanidade en cada momento e para cada caso.

A partir do mes de xullo de 2012, o acceso á oferta da consulta sanitaria ofrecida ata entón a través do 902 400 116, vincúlase tamén a outro número, o 902 077 333, correspondente ao servizo *Saúde en liña*. Aínda que ese servizo estaba centrado inicialmente na petición de

cita previa telefónica, ampliáronse as súas funcións ata convertelo nun teléfono de acceso ao sistema sanitario, a través do que se tentan ofrecer múltiples servizos dirixidos á cidadanía. Un destes servizos é a consulta sanitaria estruturada pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Por último, e xa coa experiencia dos dous últimos anos, séguese coa actividade do programa *Vaga de calor*.

Aproveitando a infraestrutura e o persoal que o atende, e na liña do documento publicado no pasado verán pola Xunta de Galicia titulado Actuacións da Xunta de Galicia fronte aos posibles efectos das altas temperaturas sobre poboación con patoloxía crónica, continúaase co desenvolvemento dun programa de atención a pacientes susceptibles dos efectos das vagas de calor.

Dende a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 elaborouse un programa de atención sistematizada para grupos de risco a través da consulta sanitaria telefónica, levada a cabo por persoal de enfermería. O obxectivo que se propón con este programa é reducir o impacto que as altas temperaturas poden ter para a saúde da poboación, especialmente daqueles grupos máis susceptibles. Cóntase coa colaboración das unidades de atención primaria da área sanitaria de referencia.

Esta colaboración implica que a detección e o recrutamento dos pacientes pertencentes aos grupos de risco definidos no programa debe ser realizada e notificada á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 por parte do persoal de primaria, que debe seleccionar e sinalar aqueles individuos máis susceptibles fronte aos efectos desencadeados pola calor segundo uns criterios preestablecidos.

Sobre este grupo de pacientes lévanse a cabo unha serie de accións informativas e educativas cara á prevención

dos efectos nocivos da calor nos días marcados como de alerta pola Dirección Xeral de Innovación e Xestión e da Saúde Pública, mediante contacto telefónico directo.

4.3.2 POSTA EN MARCHA DO SERVIZO DE CONSULTA EN LIÑA

En agosto do 2012 ponse en marcha o servizo de consulta en liña, directamente conectado coa Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Este servizo ofrécese como unha mellora a partir do servizo existente de Consulta médica por correo electrónico, xa ofrecido na súa páxina web.

Coa consulta en liña conseguíronse mellorar os prazos de atención deste tipo de consultas. Con anterioridade, as consultas respondíanse en 1-2 días, e a partir dese momento, pasáronse a responder case en tempo real.

O procedemento no tratamento da chamada é o seguinte: cando unha consulta chega ao mencionado apartado de correos, é detectada por unha aplicación que automaticamente a presenta na pantalla do xefe de sala da Central de Coordinación en forma de consulta entrante.

O xefe de sala avalía a natureza da pregunta e pode derivala a quen considere: médico consultor, DUE de consulta ou ao SAU (servizo de atención ao usuario).

Cando se produce o traspaso, o aviso de consulta pendente de contestar aparece de xeito intermitente na pantalla do consultor designado, ata que a cuestión sexa respondida.

4.3.3 REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 xestiona un conxunto de recursos de soporte vital avanzado (SVA) e soporte vital básico (SVB), que

constitúen a Rede de transporte sanitario urxente da Comunidade Autónoma de Galicia (RTSUG).

Trátase dunha rede de ambulancias deseñada para atender as diversas necesidades de asistencia e transporte sanitario urxentes á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, que funciona de forma integral, permanente e coordinada a través da Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Todas as ambulancias da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia dispoñen de localizador/GPS, polo que se pode ir facendo seguimento en tempo real do lugar onde se encontran os recursos.

A Rede de transporte sanitario urxente da Comunidade Autónoma de Galicia está formada polos seguintes recursos asistenciais:

- 11 ambulancias **asistenciais de soporte vital avanzado medicalizadas**, situadas nas grandes cidades, (A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Ourense, Pontevedra, Sanxenxo (en época estival), Vigo, Mos, Lugo e a Mariña Lucense, que realizan a súa actividade asistencial no ámbito extrahospitalario, fundamentalmente. En xullo do ano 2010 incorpórase, como parte dunha experiencia piloto, a ambulancia medicalizada con base na Mariña Lucense (Foz), que asume, ademais da asistencia á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, a realización dos traslados interhospitalarios do paciente crítico do Hospital da Costa (Burela).
- 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico distribuídas por toda a xeografía galega, que seguen criterios de demanda asistencial, dispersión e isócrona (a isócrona establecida é de 20 minutos no medio rural e de 10 minutos no medio urbano).
- Ademais disto, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 mobiliza para a asistencia sanitaria dous helicópteros que pertencen á Axega (Axencia Galega de Emerxencias), pero que están medicalizados por persoal médico e de enfermería da Fundación Pública Urxencias Sanitaria de Galicia-061. Están situados nas cidades de Ourense

e Santiago.

4.3.3.1 UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO (USVA)

As **ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado medicalizadas** son recursos que proporcionan asistencia e transporte sanitario urxente á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, con capacidade para aplicar manobras de soporte vital avanzado e coidados especializados a pacientes críticos e para asistilos durante o traslado ao centro sanitario axeitado.

Estas ambulancias son contratadas mediante adxudicación por concurso público con empresas especializadas do sector do transporte sanitario. Estas empresas, provén tanto os vehículos (ambulancias), os distintos equipos de electromedicina e o resto de aparataxe necesario para a prestación de asistencia en ruta recollida nos pregos de contratación, así como o persoal non sanitario (condutores e axudantes de transporte sanitario) necesarios para o desenvolvemento da actividade.

O equipamento sanitario das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado medicalizadas é similar ao equipamento das unidades de coidados intensivos dos hospitais, e todas elas están dotadas de monitor desfibrilador manual con marcapasos externo, respirador, pulsioxímetro, electrocardiógrafo, esfigmomanómetro electrónico, capnógrafo, bomba de infusión, aspirador eléctrico, equipo de inmovilización, equipo de illamento de vía aérea, material e medicación para practicar o soporte vital avanzado.

O persoal sanitario (médico e enfermeiro) das unidades de soporte vital avanzado está vinculado directamente á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, e trátase de persoal con capacitación específica na atención á urxencia e á emerxencia.

Este tipo de ambulancias constitúen, por tanto, unidades asistenciais cuxo equipamento e dotación de persoal permite prestar asistencia médica in situ a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización de manobras de soporte vital avanzado.

O equipamento e as características técnicas das ambulancias medicalizadas son supervisados polo persoal asistencial da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de forma periódica, co fin de garantir en todo momento a total operatividade e a capacidade de resposta adecuada.

O equipo humano que integra cada ambulancia medicalizada consta de:

- Un médico experimentado na atención en urxencias e emerxencias.
- Un diplomado en enfermería (DUE) experimentado na atención en urxencias e emerxencias.
- Un técnico en transporte sanitario (TTS) condutor experimentado en conducción de vehículos de atención urxente.
- Un técnico en transporte sanitario (TTS) axudante experimentado en asistir nunha unidade de soporte vital avanzado.

A distribución das once ambulancias medicalizadas coas que conta a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é a seguinte:

- Lugo
- A Coruña (2)
- Ferrol
- Santiago de Compostela
- Ourense
- Pontevedra
- Sanxenxo (en época estival)
- Vigo
- Mos
- Foz (posta en marcha en xullo de 2010)

Os **helicópteros medicalizados** son aeronaves cuxo equipamento permite prestar asistencia médica in situ e transporte sanitario urxente a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización das manobras de soporte vital avanzado. Están contratados pola Axega e medicalizados polo persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Actualmente, a Fundación dispón de dous helicópteros, localizados en Santiago de Compostela e Ourense. Prestan servizo diúrno, de orto a ocaso, os 365 días do ano nunha isócrona de \pm 25 minutos.

O equipamento sanitario dos helicópteros medicalizados é similar ao equipamento das unidades terrestres; é dicir, os helicópteros están dotados de: monitor desfibrilador con marcapasos externo, respirador, pulsioxímetro, electrocardiógrafo, esfigmomanómetro electrónico, capnógrafo, bomba de infusión, aspirador eléctrico, equipo de inmovilización, equipo de illamento de vía aérea, material e medicación para practicar o soporte vital avanzado.

O equipo humano que integra cada helicóptero medicalizado está formado por:

- Un médico experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.
- Un diplomado en enfermería experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.
- Un comandante piloto.
- Un copiloto.

As bases medicalizadas da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (ambulancias de soporte vital avanzado medicalizadas e helicópteros medicalizados) constitúen centros nos que traballan exclusivamente

persoal sanitario pertencente á Fundación (médicos asistenciais e DUE), así como persoal subcontratado (condutor e axudante), pertencentes á empresa adxudicataria da contratación do transporte.

A organización do traballo non asistencial da base (organizativo, xestión de material de farmacia e funxible, mantemento etc.) realízaa o persoal facultativo e DUE, mediante unha organización baseada en comisións de traballo, con responsabilidades definidas baixo a supervisión directa do xefe de base.

O xefe de base ten a responsabilidade de garantir a eficiencia do funcionamento da base medicalizada como responsable desta. Dentro das súas funcións inclúese a supervisión do cumprimento do contrato por parte da empresa adxudicataria.

Desta maneira, estas bases constitúen unidades funcionais nas que cada profesional ten asignado un labor de xestión, ademais do mero labor asistencial.

Partindo dunha xefatura de base que coordina e supervisa o desenvolvemento asistencial, en cada base existen responsables de xestión de farmacia e funxible, protocolos asistenciais, docencia, investigación, desfibrilación semiatomática (DESA), mantemento operativo do recurso, mantemento das instalacións e catástrofes. Estas responsabilidades tradúcense nunha actividade de xestión e control das diversas áreas citadas que permiten manter unha alta capacidade funcional descentralizada en cada base.

Para isto, o persoal médico e enfermeiro das bases medicalizadas participa na formulación, desenvolvemento e funcionamento de programas como Progaliám, Doazón en asistolia ou Atención á PCR extrahospitalaria, mediante o mantemento do rexistro Utstein de todas as paradas reanimadas extrahospitalariamente na Comunidade, tanto dentro do programa de desfibrilación semiautomática como polos recursos propios e o

registro de desfibriladores semiautomáticos externos. Participa, así mesmo, no deseño e na mellora continua dos programas informáticos que serven de soporte ao traballo da área, así como na elaboración de protocolos de actuación asistencial no seu ámbito de traballo, tanto para situacións ordinarias como extraordinarias.

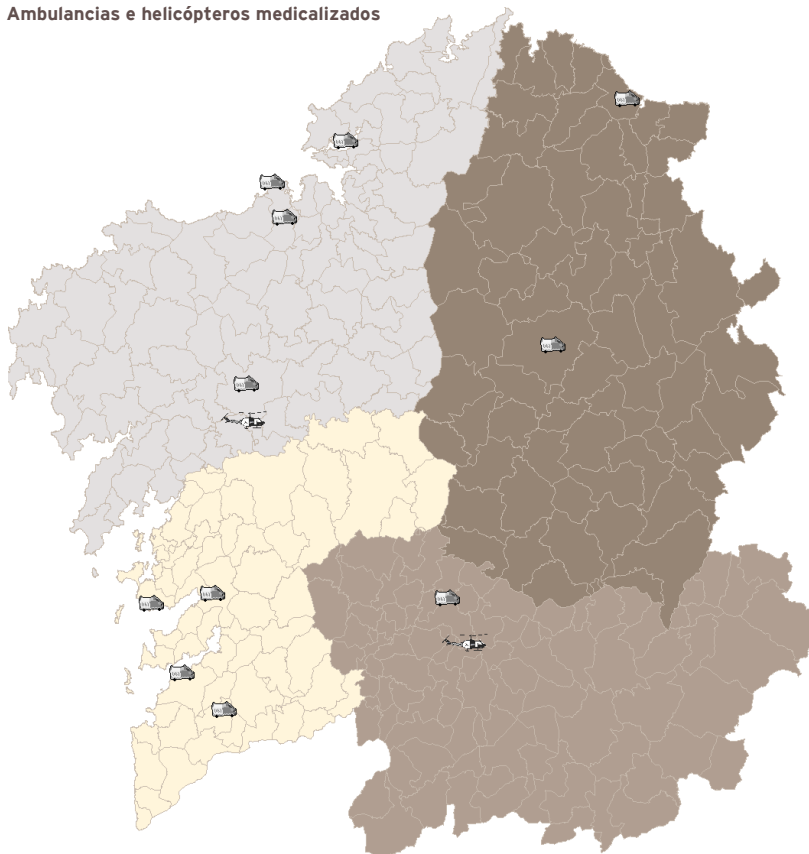
Polo tanto, o persoal médico e enfermeiro asistencial da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, asume as seguintes responsabilidades:

- Seguir a adecuada utilización dos DESA por parte do persoal TTS despois dunha PCR, detectando necesidades formativas e establecendo as medidas correctoras pertinentes.
- Colaborar na realización dos diferentes cursos de formación na urxencia extrahospitalaria que

se organicen na súa área de influencia, tanto para persoal sanitario como para TTS.

- Garantir a autoxestión da medicación e material funxible da base, e manter sempre os niveis necesarios para o seu axeitado funcionamento en cada quenda de traballo.
- Supervisar o mantemento da base e garantir o óptimo funcionamento das instalacións da Fundación na súa base, mediante a difusión entre o persoal dos procedementos administrativos e o mantemento do inventario do material e dos arquivos do servizo.
- Elaborar os protocolos de intervención en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, así como os de intervención en situación de risco NBQ, e difundilos posteriormente entre os membros do servizo na súa área de influencia e o persoal das

Ambulancias e helicópteros medicalizados



empresas subcontratadas que desenvolven o seu traballo nesta área.

- Garantir o óptimo funcionamento do vehículo das unidades de soporte vital avanzado, do material médico e de electromedicina, así como que se cumpra o protocolo de limpeza e desinfección por parte do persoal TTS.
- Realizar e impulsar traballos de investigación e proxectos relacionados coa actividade asistencial do servizo que permitan analizar e difundir aos profesionais e á sociedade en xeral o noso traballo na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

Todas as bases medicalizadas dispoñen de postos informáticos que teñen instalada como aplicación informática principal o aplicativo HAI (Hoja Asistencial Informatizada). Esta aplicación é de deseño e desenvolvemento propio e permite o rexistro de todas as asistencias realizadas polos recursos medicalizados.

Dispón de módulos de rexistro para cada tipo de usuario (médico, enfermeiro, técnico en transporte sanitario) e facilita a realización de rexistros específicos de médico e enfermeiro, así como de datos do servizo e administrativos para o persoal técnico. Ademais, desenvolveuse un rexistro específico para o Progaliam e outro para a parada cardiorrespiratoria (PCR), mediante rexistro Utstein, tanto en RCP realizada nas propias ambulancias de soporte vital avanzadomedicalizadas, como nas realizadas dentro do programa DESA por persoal non médico, rexistro das revisións para garantir a operatividade da ambulancias de soporte vital avanzado medicalizado, notificación de eventos adversos etc.

4.3.3.2 AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

As **ambulancias asistenciais de soporte vital básico** da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente ca-

paces de prestar soporte vital básico.

Van dotadas do material necesario para prestar soporte vital básico e desfibrilación con desfibrilador semiautomático (DESA). Contan con aspirador eléctrico, padiola tipo tesoira, equipo de resucitación cardiopulmonar básico (con respirador manual), equipo de inmovilización, equipo de oxigenoterapia, desfibriladores semiautomáticos externos e caixa de primeiros auxilios.

O equipamento e as características técnicas das ambulancias asistenciais é supervisado polo responsable de transporte da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos de calidade esixidos nos pregos de contratación.

Para isto, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 87 bases asistenciais, nas que están situadas en total 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico, distribuídas pola xeografía galega. Estes recursos son contratados mediante concurso público con empresas do sector do transporte sanitario, xa que a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sen contar con persoal nin recursos físicos propios.

Este tipo de ambulancias son unidades cuxo equipamento permite prestar soporte vital básico, coidados básicos de saúde e transporte sanitario.

O equipo humano consta de:

- Un condutor técnico en transporte sanitario (TTS).
- Un axudante técnico en transporte sanitario (TTS).

Estas unidades prestan servizo nunha isócrona de ± 15 minutos e darlle cobertura á totalidade da poboación galega.

A localización das bases de ambulancias de soporte vital

básico pola Comunidade galega é a seguinte:

➤ **Provincia da Coruña** (31 bases con 36 vehículos): Padrón, Ribeira, Boiro, Noia, Muros, Negreira, Santiago (2), Arzúa, Melide, Ordes, Cerceda, Oleiros, Betanzos, A Coruña (3), Carballo (2), Ponteceso, Vimianzo, Cee, Ferrol (2), Pontedeume, Cedeira, Ortigueira, As Pontes, Santa Comba, Mazaricos, Sada, Arteixo, Curtis, Cariño, Cambre e Narón*.

➤ **Provincia de Lugo** (19 bases con 20 vehículos): Chantada, Monforte, Quiroga, Becerreá, Navia de Suarna, Sarria, Lugo (2), Palas de Rei, O Corgo, A Fonsagrada, A Pontenova, Meira, Guitiriz, Vilalba, Mondoñedo, Ribadeo, Foz*, Burela e Viveiro.

➤ **Provincia de Ourense** (14 bases con 15 vehículos): O

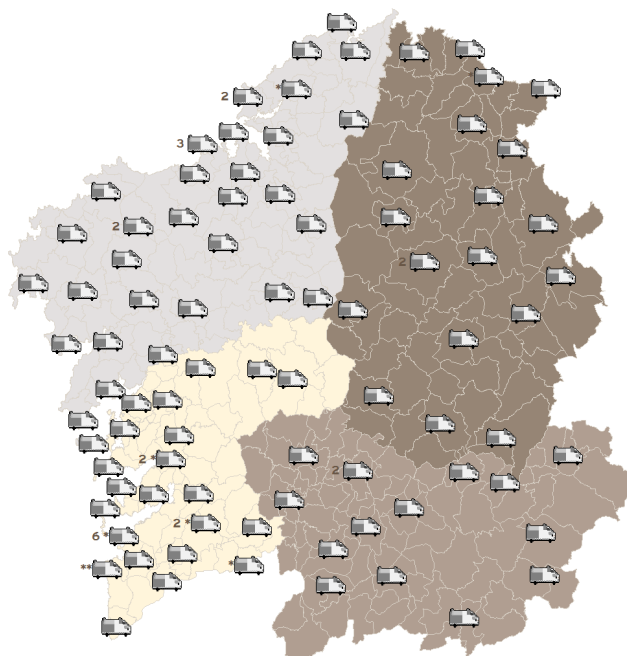
Barco, A Gudiña, Castro Caldelas, Verín, Maceda, A Pobra de Trives, Allariz, Bande, O Carballiño, Xinzo de Limia, Celanova, Ribadavia, Ourense (2) e Viana do Bolo.

➤ **Provincia de Pontevedra** (23 bases con 30 vehículos): Lalín, Caldas de Reis, A Estrada, Vilagarcía de Arousa, Cambados, Sanxenxo, Pontevedra (2), Cangas, Nigrán, Tui, Porriño, Ponteareas (1+1*), A Cañiza, Redondela, Vigo (4+2*), A Guarda, Marín*, Silleda, O Grove, Bueu, Baiona**, Moaña e Arbo*.

(*) As unidades sinaladas limitan o seu horario de servizo a 12 horas.

(**) No caso de Baiona, os venres, sábados e domingos, a dispoñibilidade é de 24 horas.

(*) As unidades sinaladas limitan o seu horario de servizo a 12 horas
No caso de Vigo dous dos seus recursos son de 12 horas
No caso de Ponteareas un dos seus recursos é de 12 horas
(**) No caso de Baiona, os venres, sábados e domingos a dispoñibilidade é de 24 horas





5.1 ACTIVIDADE GLOBAL: CHAMADAS

Ao longo do ano 2012, na Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 atendéronse un total de 1.064.153 chamadas. Esta cifra supón unha media diaria de 2.907 chamadas.

A continuación amósase unha táboa comparativa da evolución das chamadas recibidas na Central de Coordinación entre o período comprendido entre os anos 2000 e 2012. Os datos reflicten que durante o ano 2012 se incrementan o número de chamadas total respecto aos pasados anos.

Ano	Total	Media/día	Demanda	Media/día
2000	826.170	2.257,30	353.107	964,77
2001	917.064	2.512,50	413.858	1.133,86
2002	985.623	2.700,34	445.674	1.221,02
2003	1.073.714	2.941,68	477.480	1.308,16
2004	1.038.343	2.837,00	462.087	1.262,53
2005	1.073.289	2.932,48	481.610	1.319,48
2006*	983.614	2.694,83	487.243	1.334,91
2007*	919.606	2.519,47	493.630	1.352,41
2008*	958.863	2.627,02	493.630	1.352,41
2009*	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41
2010*	1.015.883	2.783,24	518.571	1.420,74
2011*	1.005.926	2.755,96	511.918	1.402,52
2012*	1.064.153	2.915,49	550.730	1.508,85

* A partir da instalación no ano 2006 do sistema de información xeográfico e do GPS no total das ambulancias da RSTUG produciuse unha diminución progresiva das comunicacións telefónicas entre estes recursos e a Central, o que provocou unha diminución das chamadas totais recibidas estes anos.

Este incremento prodúcese, sen dúbida, pola integración da oferta da consulta sanitaria como opción coa que contactar no servizo automático de atención telefónica (IVR), proporcionado a través do número do Servizo Galego de Saúde 902 077 333, denominado Saúde en Liña. As chamadas recibidas a través desta liña, dende a súa posta en marcha de xeito graduado no mes de xullo de 2012, foron 56.769.

O efecto da demanda a través do IVR imponse a outros dous feitos que inflúen no sentido contrario:

➤ Funcionamento a pleno rendemento do sistema de localización de frota instalado durante o ano 2006 na Rede de ambulancias de transporte sanitario urxente dependente da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Isto permite diminuír o número de comunicacións de voz entre estes recursos e a Central de Coordinación que antes se facía maioritariamente por teléfono. Trátase dun dato importante para interpretar a curva de demanda.

➤ Atraso da temporada da gripe, xa que non se produciu no final de 2012 a actividade epidémica esperable para esta patoloxía.

5.2 NIVEL DE RESPONSA DA CENTRAL DE COORDINACIÓN

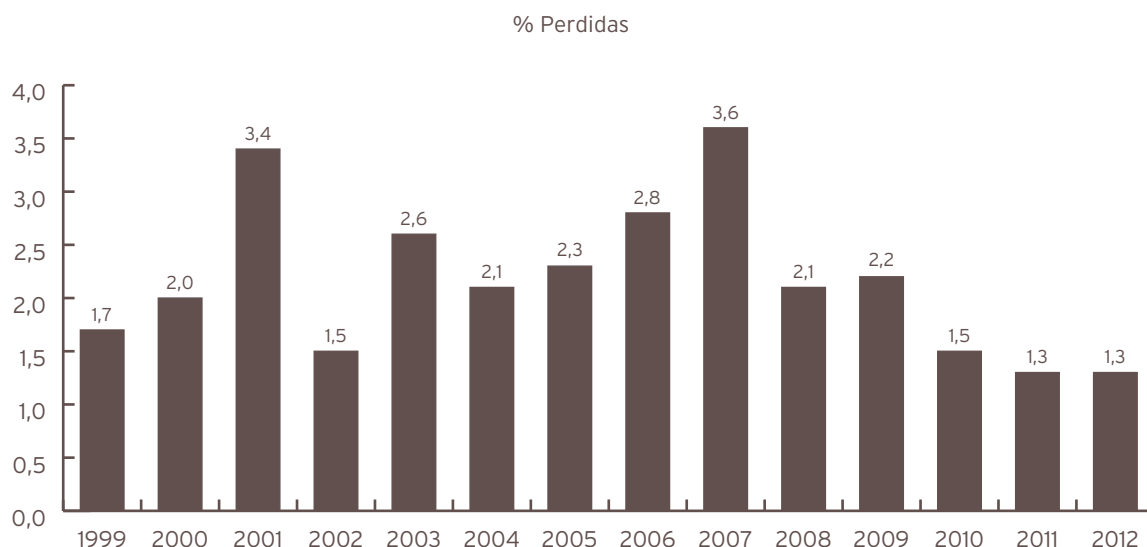
Ao longo do ano 2012, o 90 por cento das chamadas obtiveron resposta en menos de 10 segundos. Este tempo é o que transcorre dende que un cidadán en situación de urxencia ou emerxencia sanitaria, ou algunha testemuña, chama ao 061 e un teleoperador da Central de Coordinación atende a súa demanda.

A aplicación deseñada pola propia Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta cun módulo para o teleoperador e cun sistema de clasificación automática de chamadas que serve de apoio aos teleoperadores na toma de datos e facilita unha primeira clasificación das demandas.

Os datos relativos ao ano 2012 amosan que as 1.064.153 chamadas recibidas na Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 supoñen unha media mensual de 88.679 demandas sanitarias. A súa distribución mensual é a seguinte:

Ano	2012
Xaneiro	89.303
Febreiro	93.635
Marzo	85.890
Abril	77.328
Maio	79.310
Xuño	78.698
Xullo	91.717
Agosto	97.720
Setembro	90.801
Outubro	95.527
Novembro	91.761
Decembro	92.463
TOTAL	1.064.153

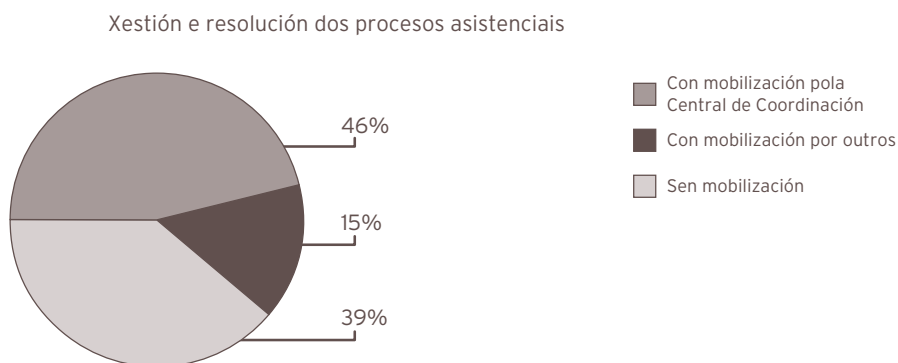
Na súa atención, a Central de Coordinación acadou o mínimo histórico de chamadas perdidas dende a súa creación: 1,27 por cento.



As chamadas perdidas prodúcense en momentos puntuais nos que ten lugar unha avalancha de demandas de asistencia sanitaria e a súa medición é un tradicional índice de calidade na actividade das centrais de emerxencia.

Estas situacións adoitan producirse ante incidentes de múltiples vítimas, fenómenos climatolóxicos adversos etc., onde o dimensionamento habitual da Central de Coordinación debe estar preparado para absorber todas as chamadas.

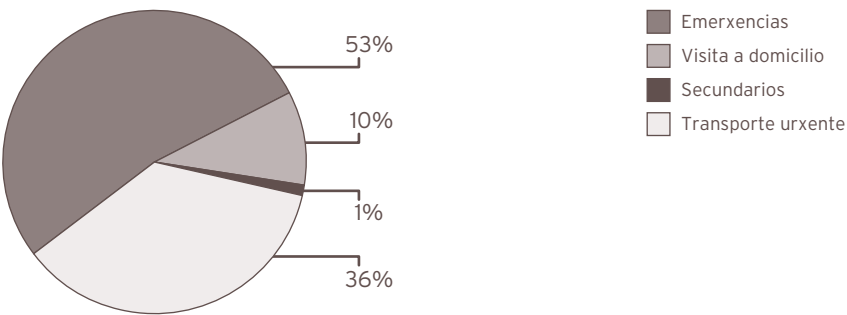
5.3 XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS



Mobilización por outros significa que se mobilizou un recurso por indicación dun médico ou profesional que atendeu o paciente antes de chamar ao 061.

5.4 DISTRIBUCIÓN DOS PROCESOS RESOLTOS CON MOBILIZACIÓN DE RECURSOS (EN FUNCIÓN DO PRIMEIRO SERVIZO ORIXINADO NO PROCESO)

Distribución dos procesos resoltos con mobilización de recursos



5.5 RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Táboa coa mobilización de recursos:

Tipo de recurso	Total	Media/Día
Ambulancias asistenciais SVB	230.418	629,56
Ambulancias SVA medicalizadas	16.411	44,84
Helicóptero medicalizado	614	1,68
Médico Atención Primaria emerxencias	17.262	47,16
Médico Atención Primaria visitas	27.480	75,08
Enfermeiro Atención Primaria	2.788	7,62
Ambulancias convencionais	10.095	27,58
Helicóptero de Pesca	1	0,00
TOTAL	305.069	833,52

5.6 PACIENTES EN IDADE PEDIÁTRICA

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais	42.419	115,90
. <i>PA sen mobilización de recurso (PASR)</i>	<i>38.560</i>	<i>90,90%</i>
PASR consulta médica	38.361	99,48%
PASR asesoría a profesionais	26	0,07%
PASR contacto médico paciente	173	0,45%
. <i>PA con mobilización de recurso (PACR)</i>	<i>3.859</i>	<i>9,10%</i>
(PACR solicitados por médicos)	798	1,88%
PACR emerxencias	3.307	85,70%
PACR transporte urxente	520	13,47%
PACR visita domicilio	14	0,36%
PACR secundario	18	0,47%
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	642	1,75%
. PNA informativos resoltos por médico	221	34,42%
. PNA informativos resoltos por teleoperador	421	65,58%
PROCESOS TOTAIS (PT)	43.061	117,65

*Neste concepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese, como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas etc.

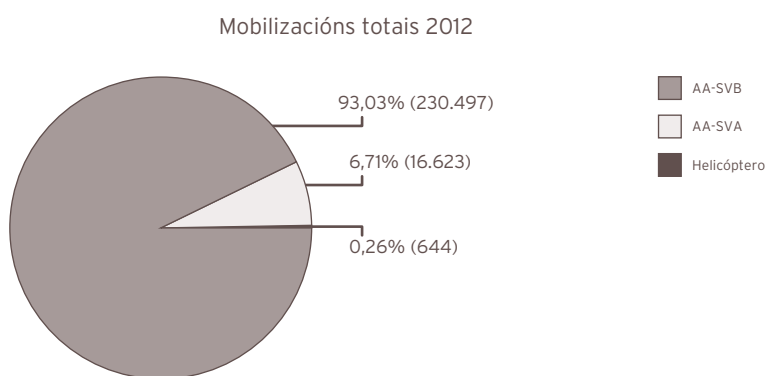
Tipos de demanda de todos os procesos:

Tipos de demanda	Total
Accidentes	3.451
Alteración consciencia	1.241
Alteracións da pel	3.374
Consulta e información sanitaria	14.132
Dor	4.016
Febre	9.244
Náuseas e vómitos	5.197
Outros	811
Problemas respiratorios	778
Procesos por iniciativa de AP ou hospitais	817
TOTAL	43.061

5.7 ACTIVIDADE DA REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

Durante o ano 2012 as mobilizacións totais dos recursos da Rede de Transporte Sanitario Urxente de Galicia foron 257.862.

Represéntase na seguinte gráfica:

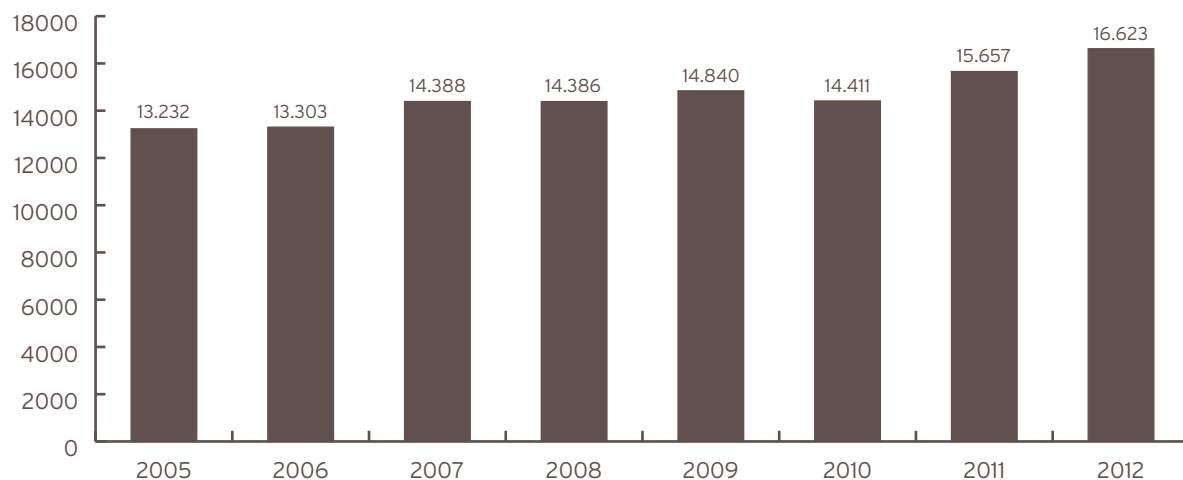


5.7.1 MOBILIZACIÓN DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO EN EMERXENCIAS

Ambulancias medicalizadas

As mobilizacións das ambulancias de soporte vital avanzado en emerxencias durante o ano 2012 foron 16.623, cun incremento da actividade con respecto ao ano anterior en emerxencias do 6,17% .

AA-SVA



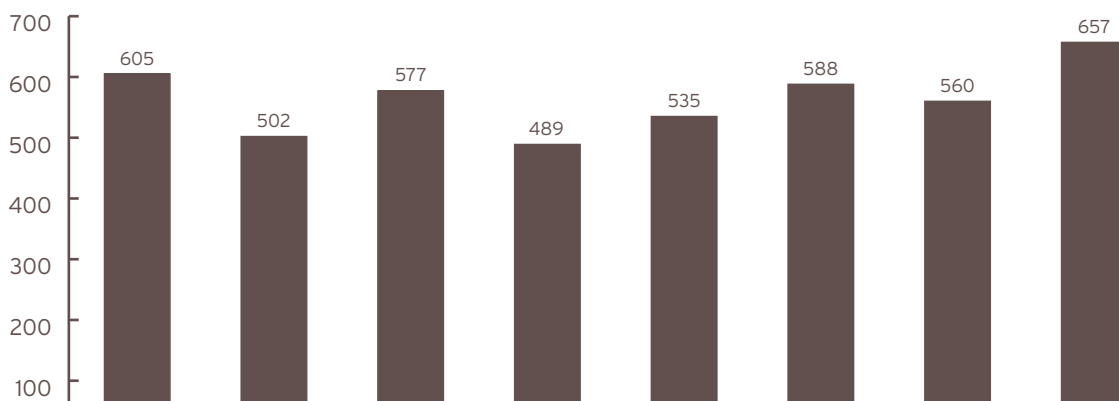
O tipo de demanda pola que foron mobilizadas as unidades de soporte vital avanzado da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi a seguinte:

Tipos de demanda(%)	Ambulancia medicalizada	Helicóptero medicalizado
Alteración da consciencia	35,0%	20,5%
Accidentes de tráfico	4,3%	14,3%
Outros accidentes	10,8%	22,9%
Disnea/afogo	14,6%	5,4%
Dor	10,7%	7,0%
Apoio a Primaria/outros	7,8%	21,5%
Mareos	6,5%	3,2%
Outros	10,3%	5,2%

Helicópteros medicalizados

O número de servizos realizados polos helicópteros medicalizados durante o ano 2012 foi de 657, cun incremento con respecto ao ano anterior do 17,32%.

Mobilizacións helicópteros medicalizados



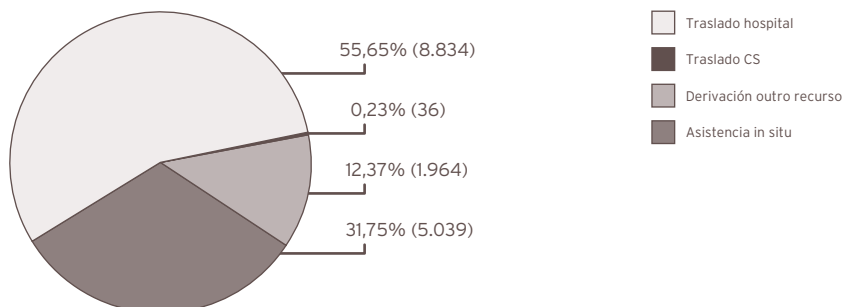
5.7.2 RESOLUCIÓN DA DEMANDA DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

A resolución da demanda dos recursos de soporte vital avanzado foi dun 31,81% do total dos pacientes asistidos; é dicir, un total de 5.039 emerxencias foron resoltas in situ, sen necesidade de derivalas a ningún outro nivel asistencial.

No caso das ambulancias de SVA, a resolución en emerxencias foi a seguinte:

Ambulancias de soporte vital avanzado	
Traslado hospital	8.834
Asistencia in situ	5.039
Derivado a outro recurso	1.964

Resolución AA-SVA

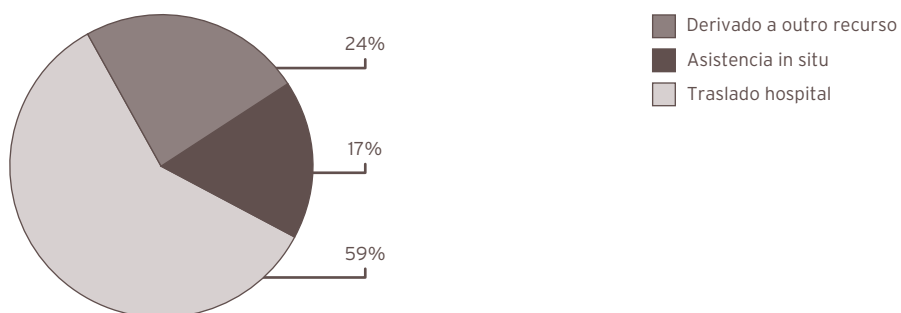


No caso dos helicópteros medicalizados, a resolución en emerxencias foi a seguinte:

Helicópteros de soporte vital avanzado

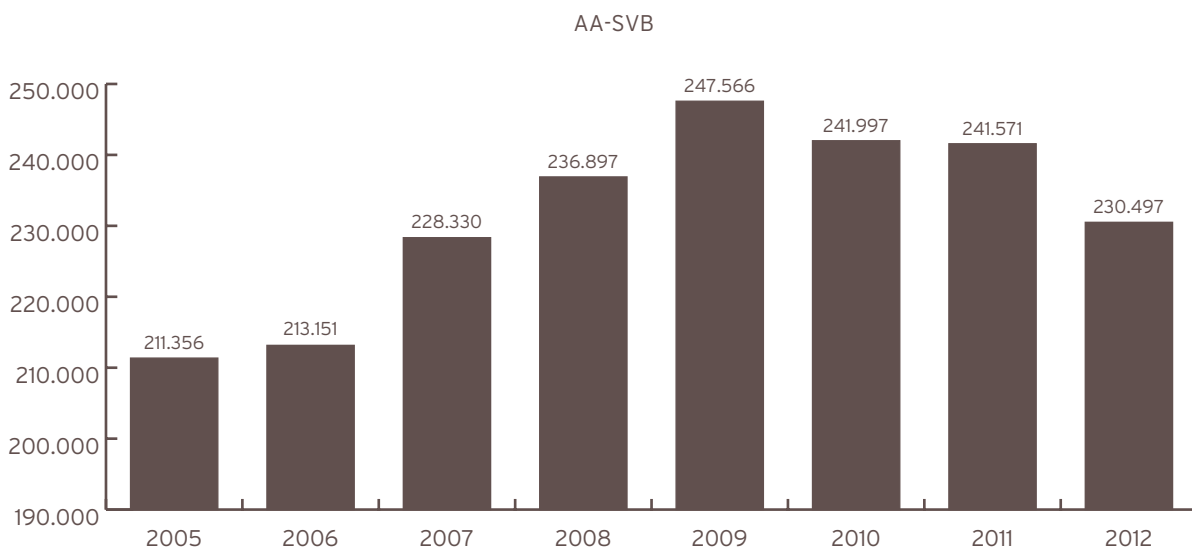
Traslado hospital	306
Asistencia in situ	87
Derivado a outro recurso	122

Resolución helicópteros medicalizados



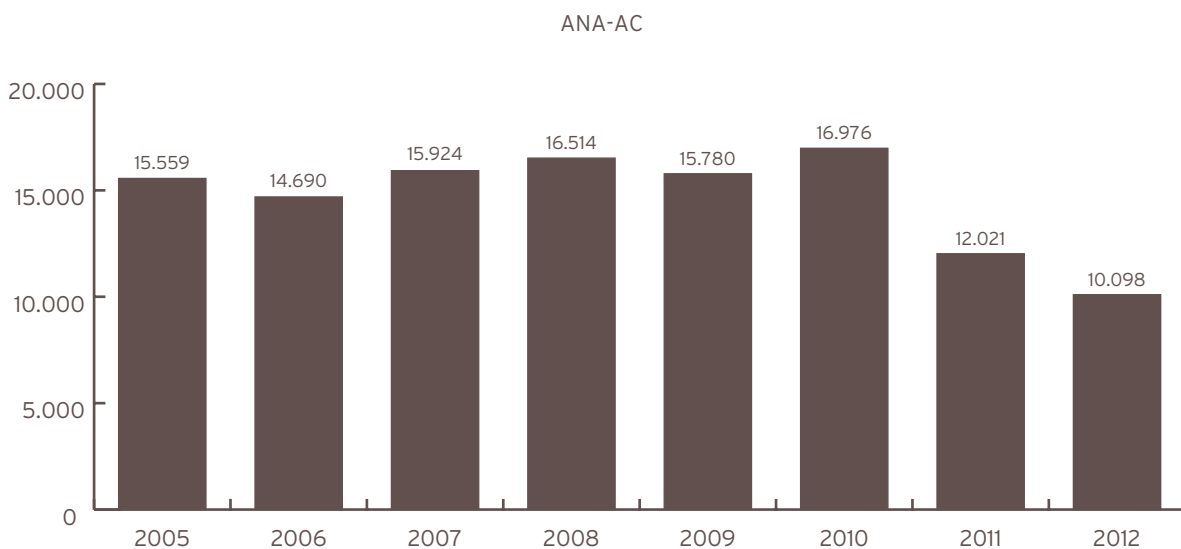
5.7.3 MOBILIZACIÓN DAS AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

As mobilizacións das ambulancias de soporte vital básico durante o ano 2012 foron 230.497, cun descenso da actividade con respecto ao ano anterior do 4,58%.



5.7.4 MOBILIZACIÓN DE AMBULANCIAS ALLEAS Á RSTUG

As mobilizacións de ambulancias convencionais, non concertadas por Urxencias Sanitarias de Galicia-061 no 2012 descendeu nun 15,99%, o que reflicte a suficiencia da rede, a pesar do reaxuste que se realizou en setembro de 2011.



5.7.5 COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

Son traslados de pacientes críticos realizados polos recursos mobilizados por Urgencias Sanitarias de Galicia-061 entre dous hospitais para realizar un tratamento ou proba diagnóstica urxente no hospital de destino, sempre e cando o hospital de orixe non o poida asumir cos seus recursos e nun tempo adecuado á patoloxía do paciente.

Non se teñen en conta os servizos realizados dentro do protocolo de angioplastia primaria, nin os retornos destes pacientes ao seu hospital de orixe.

Recurso	Total
Ambulancia SVA medicalizada	212
Helicóptero medicalizado	30
Ambulancia asistencial SVB	74
Ambulancia convencional	3
TOTAL	319

*Os traslados por Código 1 e retornos de Código 1 e apoio a transplantes contabilízanse noutros puntos. Só se contan os traslados efectivos, non son, polo tanto, mobilizacións, senón servizos realizados.

5.8 POSTA EN MARCHA DA BASE DE FOZ

As características xeográficas de Galicia, coas súas peculiaridades orográficas, así como a dispersión da poboación, fixeron necesario que se abordase unha mellora do transporte sanitario urxente, co fin de aumentar a accesibilidade da poboación á asistencia de soporte vital avanzado.

Por isto, o Servizo Galego de Saúde, a través da Fundación, está a levar a cabo un Plan de mellora do transporte sanitario urxente, mediante o incremento e a mellora dos recursos necesarios, así como a utilización máis eficiente dos recursos que xa están dispoñibles.

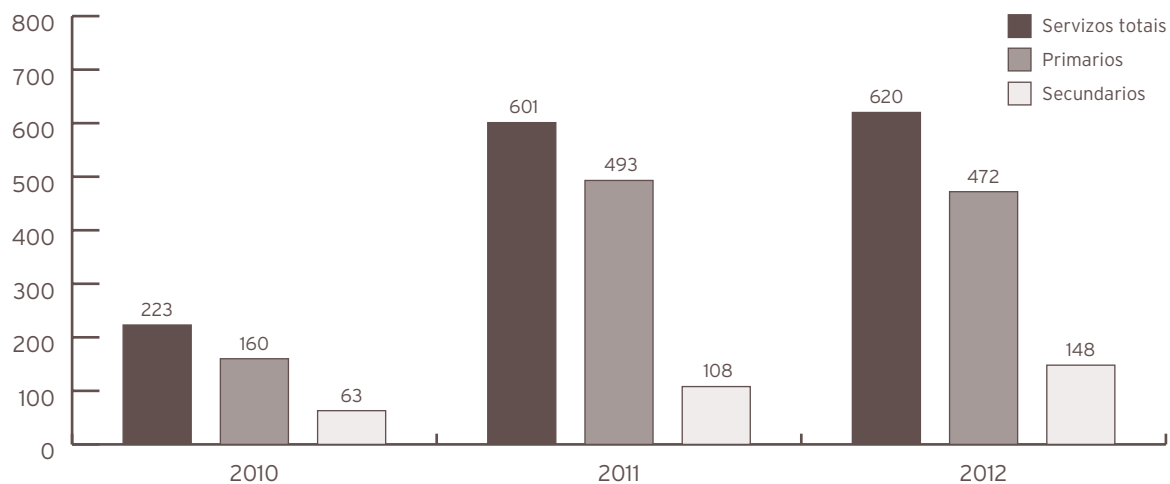
Este plan inclúe a realización dunha proba piloto, coa posta en marcha dunha ambulancia medicalizada na zona da Mariña Lucense, co fin de realizar os traslados secundarios urxentes medicalizados de pacientes do Hospital da Costa ata outros hospitais da Rede, así como mellorar a asistencia extrahospitalaria urxente na zona. Esta ambulancia comezou a funcionar o día 1 de xullo do ano 2010.

Con isto conseguiuase un dobre obxectivo, por un lado, incrementar o mapa de asistencia mediante recursos medicalizados para a Comunidade Autónoma galega e, por outro, dotar o Hospital da Costa dun medio fixo, permanente e continuo de traslado para os pacientes críticos.

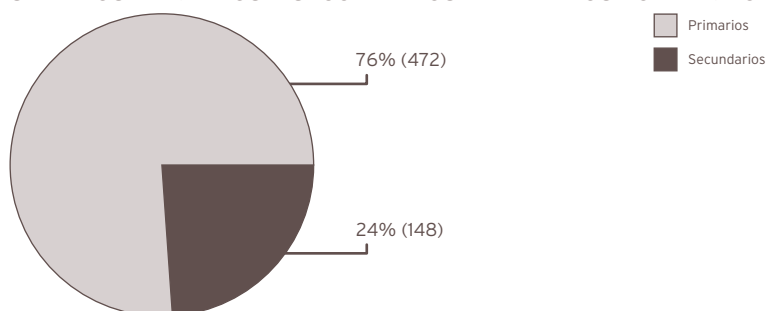
TOTAL DE SERVIZOS REALIZADOS POLA AMBULANCIA MEDICALIZADA DE FOZ (1 xullo 2010-31 decembro 2012): 1.444

Ano	2010	2011	2012
Primarios	160	493	472
Secundarios	63	108	148
TOTAL	223	601	620

Servizos totais



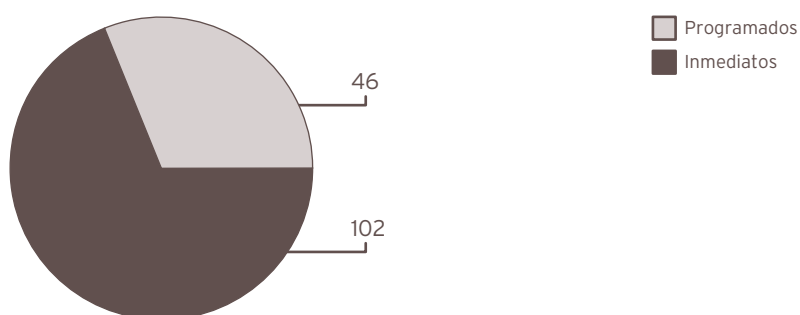
SERVIZOS PRIMARIOS E SECUNDARIOS REALIZADOS POLA AMBULANCIA MEDICALIZADA DE FOZ



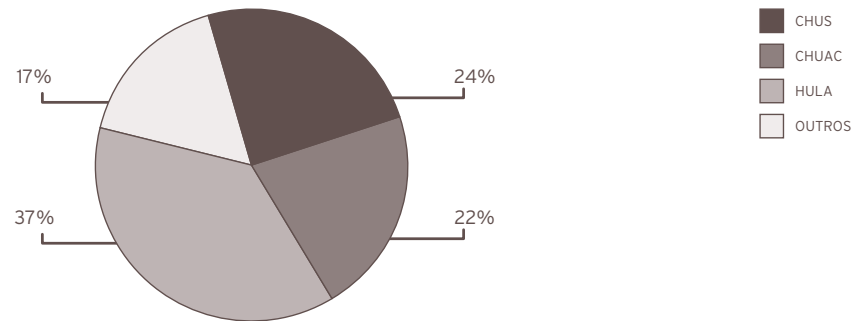
Tempo medio de resposta en emerxencias

2010	00:15:20
2011	00:14:53
2012	00:13:55

TOTAL DE SERVIZOS SECUNDARIOS (INTERHOSPITALARIOS): 148



Hospital de destino dos traslados secundarios



Tempo de resposta nos secundarios imediatos

2010	00:14:15
2011	00:13:18
2012	00:16:12



5.9 ACTIVIDADE DE PROGRAMAS ASISTENCIAIS E ESPECIAIS PERTENCENTES AO CONTRATO PROGRAMA DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

Ao longo da súa historia, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 puxo en marcha diversos programas especiais que permiten ter recollida de forma completa unha información específica e pertinente sobre grupos de pacientes cunhas características específicas.

Ademais do traballo na sala de coordinación, os médicos coordinadores desempeñan labores de supervisión de tarefas e programas específicos, que recollen as necesidades que se van detectando para asegurar unha asistencia de calidade aos pacientes en colaboración con distintas institucións: hospitais, Atención Primaria, Xustiza, servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, etc.

As vantaxes destes programas son:

- Redución do tempo entre a alerta e a consulta telefónica co médico coordinador.
- Mellora da calidade da consulta telefónica.

➤ Mellora da calidade da asistencia sanitaria prestada por parte do persoal asistencial (dispoñibilidade do historial actualizado, resumo de exploracións previas etc.).

➤ Seguimento dos pacientes incluídos no ficheiro: rechamadas de control, información sobre a súa patoloxía e actualización do seu tratamento, aclaración de dúbidas etc.

Por outra parte, o desenvolvemento de procesos asistenciais integrados entre as unidades de soporte vital avanzado e outros niveis asistenciais permite mellorar a asistencia recibida polos pacientes nas principais patoloxías relacionadas coa urxencia e emerxencia, ao establecerse rexistros e protocolos de actuación consensuados entre os distintos niveis asistenciais e os recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en patoloxías tales como o infarto agudo de miocardio ou a parada cardiorrespiratoria.

Estes programas tentan diminuír a mortalidade e morbilidade das referidas patoloxías, co establecemento de sistemas de atención en rede, para diminuír a variabilidade na aplicación de protocolos, garantir a continuidade de coidados e fomentar a investigación e a mellora continua.



Na seguinte táboa inclúense resultados tanto de programas aplicados a pacientes en procesos asistenciais como de pacientes incluídos en programas especiais:

Programa	Total
CÓDIGO 0 (doador en asistolia)	6
PROGALIAM (pacientes totais incluídos no programa)	866
. CÓDIGO 1 (traslados para anxioplastia)	820
. SCACEST diagnosticados por ambulancias de soporte vital avanzado	479
. CÓDIGO 2 (fibrinólise por unidades de soporte vital avanzado)	10
. ANXIOPLASTIA POST-RCP	14
. RETORNOS de Código 1 ao hospital de referencia	395
Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)	838
. PCR reanimadas/asistidas por unidades de soporte vital avanzado	473
. CÓDIGO 3 (DESA por ambulancias de soporte vital avanzado)	327
. PCR reanimadas por Atención Primaria	210
Apoio a transplantes	1
Dispositivos Sanitarios de Risco Previsible (DSRP)	116
Asesoría a profesionais de Atención Primaria	3.823
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	1.452
Código Ictus	2
Alerta Pediátrica (total inscritos)	27
Alerta Escolar (total inscritos)	1.874
Alerta Corazón (total pacientes inscritos)	35.339
Alerta Hado (historiais novos 2012)	2.400
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	14.957

5.9.1 PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám), pioneiro en España na implantación dun sistema en rede, ten mellorada a atención ao infarto agudo de miocardio (IAM) na nosa Comunidade mediante a integración e mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e hospitalaria, co obxectivo de mellorar a expectativa e calidade de vida do paciente co IAM, ao tempo que promove a equidade no acceso ás prestacións do sistema sanitario. É parte do esforzo dos profesionais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración cos hospitais do Servizo Galego de Saúde, acurtar o tempo no que os pacientes

con infarto agudo de miocardio reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

Os pacientes diagnosticados de IAM nas unidades de soporte vital avanzado da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ou nos hospitais que carecen de servizo de hemodinámica son trasladados inmediatamente e, dun modo seguro, polas nosas unidades de soporte vital avanzado aos centros de referencia correspondentes: Complexo Hospitalario Universitario da Coruña, Hospital do Meixoeiro de Vigo, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago ou Complexo Hospitalario Universitario de Ourense.

Así mesmo, o programa garante o retorno do paciente ao seu hospital de referencia, unha vez realizado o procedemento de angioplastia primaria, se pertence a outra área sanitaria.

O Progaliam comezou a funcionar en abril de 2005. Durante este tempo, Urgencias Sanitarias de Galicia-061 xunto cos servizos de hemodinámica dos hospitais, realizan un importante esforzo de coordinación entre niveis asistenciais para consensuar criterios de actuación, revisión dos casos e participou na súa difusión entre os profesionais, tanto hospitalarios como extrahospitalarios e, en definitiva, traballou pola mellora continua. No momento actual, o programa converteuse nun referente na organización da atención ao infarto de miocardio e nun exemplo de coordinación entre distintos niveis asistenciais.

No ano 2007, o Progaliam recibiu o Premio Team ao

mellor traballo de investigación en angioplastia primaria. Durante o ano 2012, continuouse a avanzar no desenvolvemento deste programa en toda a Comunidade, a través de protocolos específicos de actuación e talleres de formación para os Puntos de Atención Continuada (PAC), co fin de incorporar os servizos de Atención Primaria na decisión de reperfusión (angioplastia ou fibrinólise) máis axeitada en función da dispoñibilidade de recursos.

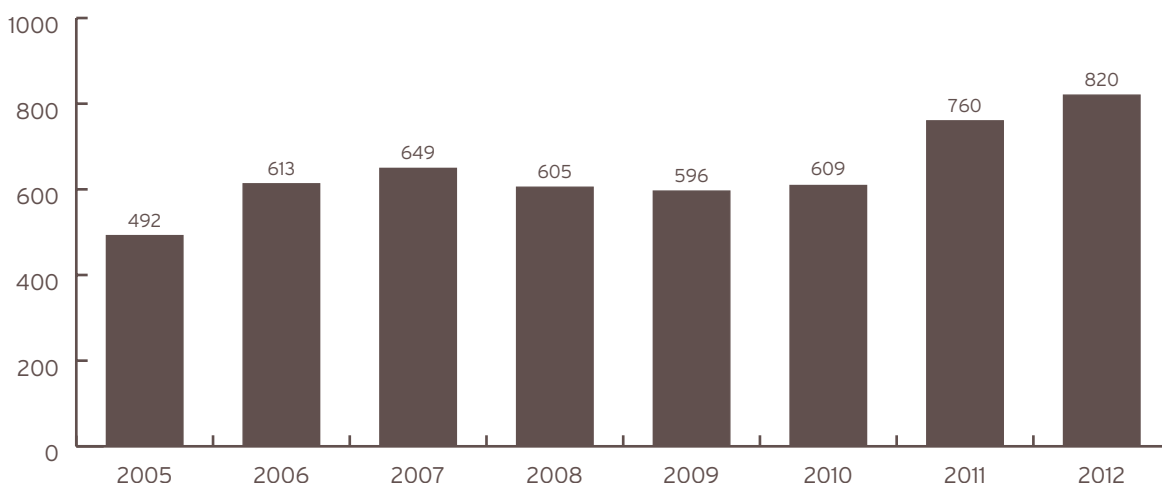
Coa posta en marcha no ano 2010 da ambulancia medicalizada da Mariña Lucense, con base en Foz, realizáronse actividades formativas en todos os PAC da Mariña Lucense, co fin de incorporalos ao programa.

A posta en marcha desta ambulancia medicalizada, así como a difusión do programa en Atención Primaria fixo que aumentase o número de pacientes trasladados para a realización de angioplastia.

5.9.1.1 Traslados para angioplastia (Código 1)

A actividade desenvolvida por Urgencias Sanitarias de Galicia-061 no programa dende o ano 2005 é a seguinte:

Traslados para angioplastia



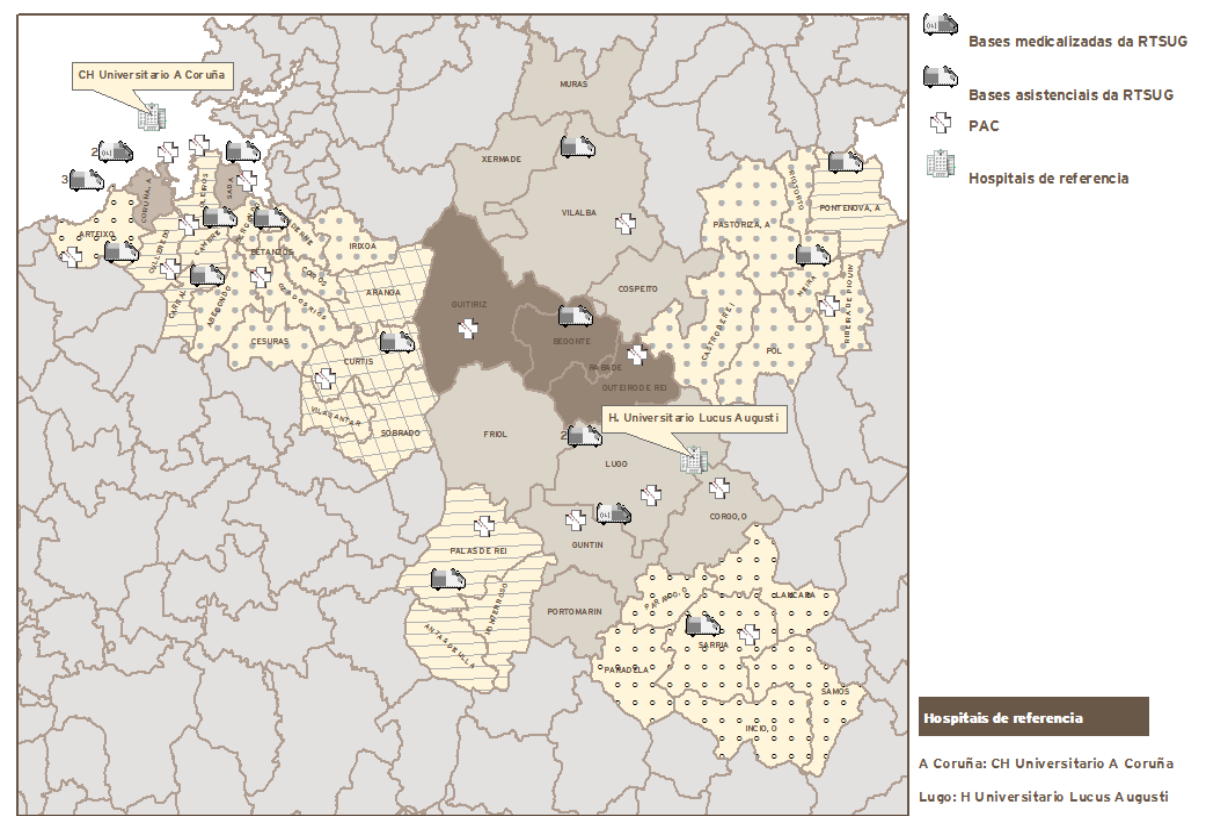
Total de servizos (abril 2005-decembro 2012): 5.144

Dentro deste programa, a actividade durante o ano 2012 foi a seguinte:

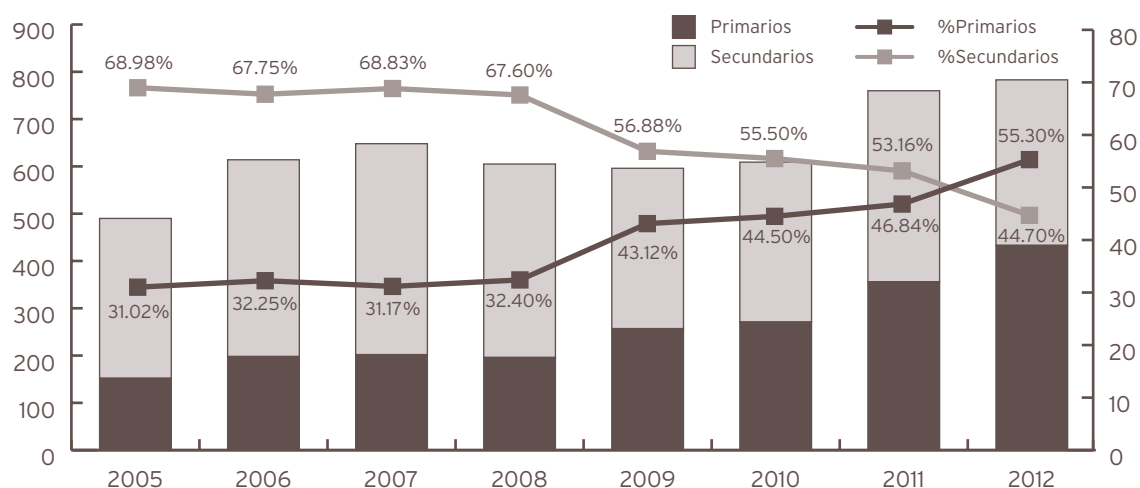
Durante o ano 2012, a actividade realizada polos recursos medicalizados do 061 en relación co programa foi a seguinte:

Hospital de destino	Proc. primarios	Proc. secundarios	Total	Retorno pacientes
CH A Coruña	179	124	303	179
CHUS	80	16	96	0
H do Meixoeiro	148	211	359	215
CHUOU	18	0	18	0
TOTAL	425	351	776	394

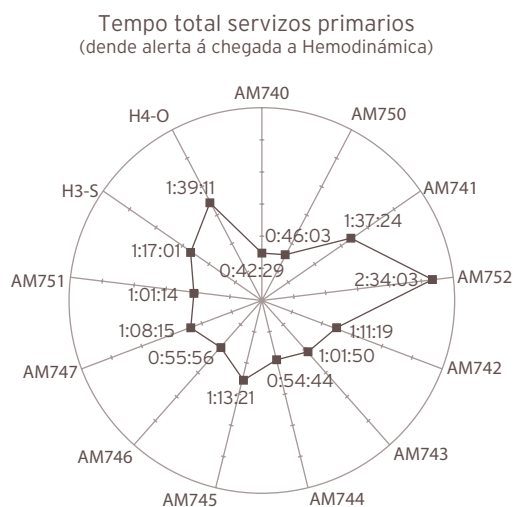
Dos 776 pacientes trasladados para anxioplastia primaria polas unidades de soporte vital avanzado, 425 foron diagnosticados extrahospitalariamente nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e 351 foron traslados interhospitalarios, dende un hospital sen laboratorio de hemodinámica ao servizo de hemodinámica.



A difusión deste programa en Atención Primaria aumentan o número de angioplastias que se realizan por indicación directa dende os recursos medicalizados de Urgencias Sanitarias de Galicia-061 fronte ás angioplastias que se indican dende os hospitais sen sala de hemodinámica, como amosa a seguinte gráfica:



Os tempos medios de traslado do paciente para a realización da angioplastia (contacto sistema-chegada á sala de hemodinámica) están dentro dos estándares do programa.

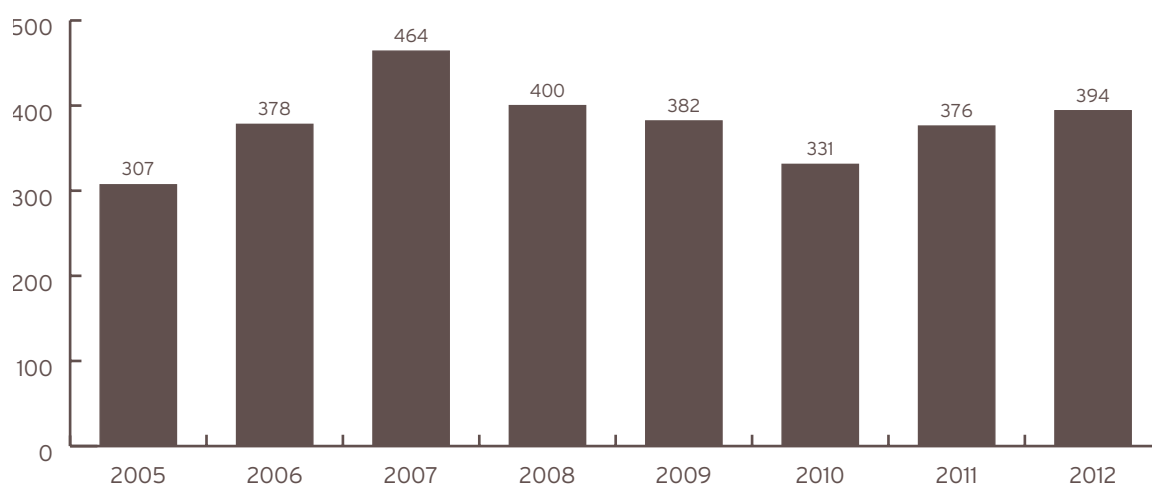


Retornos de angioplastia

O número de retornos tras a realización da angioplastia é un índice da equidade e accesibilidade do programa, xa que corresponde aos pacientes trasladados cuxo hospital de referencia non ten servizo de hemodinámica.

Durante o ano 2012, retornáronse un total de 394 pacientes tras a realización da angioplastia primaria.

Retornos de angioplastia



Dentro da atención ao infarto agudo de miocardio destaca a actividade investigadora. Durante o ano 2012, continuou a colaboración no ensaio clínico multicéntrico METOCARD, en colaboración co Centro Nacional de Investigaciones Cardiológicas (CNIC) do Instituto Carlos III, para a administración precoz de betabloqueantes intravenosos no IAM anterior USVA de Urgencias Sanitarias de Galicia-061 que derivan ao Servizo de Hemodinámica do Meixoeiro. Así mesmo, continuouse colaborando no ensaio clínico multicéntrico no ámbito internacional, ATLANTIC, para analizar a efectividade da administración extrahospitalaria de ticagrelor no infarto agudo de miocardio nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia- 061.

Código 2: fibrinólise

Como parte da estratexia do Progaliam, adminístrase lles fibrinólise extrahospitalaria aos pacientes que se

atopan nas primeiras dúas horas de dor e que teñen unha distancia ao laboratorio de hemodinámica fóra dos tempos axeitados.

Durante o ano 2012 foron 10 os pacientes aos que se lles administrou fibrinólise prehospitalaria nas unidades de soporte vital avanzado de Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

5.9.2 ATENCIÓN Á PCR EXTRAHOSPITALARIA

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 ten establecidos os mecanismos para controlar a actividade relacionada co tratamento da PCR en todas as unidades de soporte vital avanzado, así como de desfibrilación semiautomática/automática no ámbito da Comunidade galega, tanto nos DESA directamente xestionados pola Fundación nas ambulancias de soporte vital básico da RSTUG como nos pertencentes a outras organizacións, sempre que estean destinados ao manexo

por parte do persoal non sanitario.

En cada unha das bases de ambulancia medicalizada de Urgencias Sanitarias de Galicia-061 existe un responsable DESA que organiza e xestiona a recepción de todos os rexistros xerados en cada proceso no que se utiliza un DESA, analiza os datos rexistrados e as gravacións realizadas polo dispositivo, avalía caso a caso os procesos DESA da súa área de influencia.

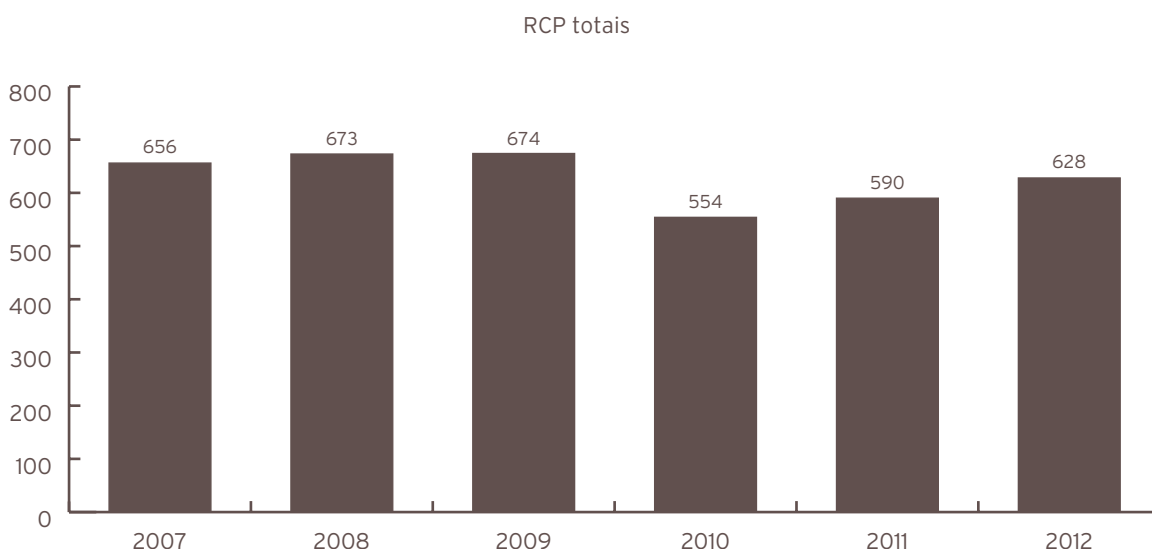
Os datos de todas as PCR extrahospitalarias que se producen na Comunidade Autónoma de Galicia rexístranse nunha base de datos seguindo a sistemática do estilo Utstein, que permite comparar os nosos resultados cos doutros sistemas de emerxencias nacionais e internacionais en canto a tempos e supervivencia. A información é facilmente contrastable ao falar todos os sistemas das mesmas variables e ao definilas do mesmo xeito.

É imprescindible coñecer esta información para reforzar cada un dos elos da cadea de supervivencia e mellorar así os nosos resultados. Así mesmo, existe un procedemento

que define os pasos que han seguir as institucións e organizacións para solicitar a autorización de uso dun DESA e a súa aprobación e inscrición no rexistro por Urgencias Sanitarias de Galicia-061. O procedemento é o mesmo para toda a Comunidade e está ao amparo da lexislación vixente.

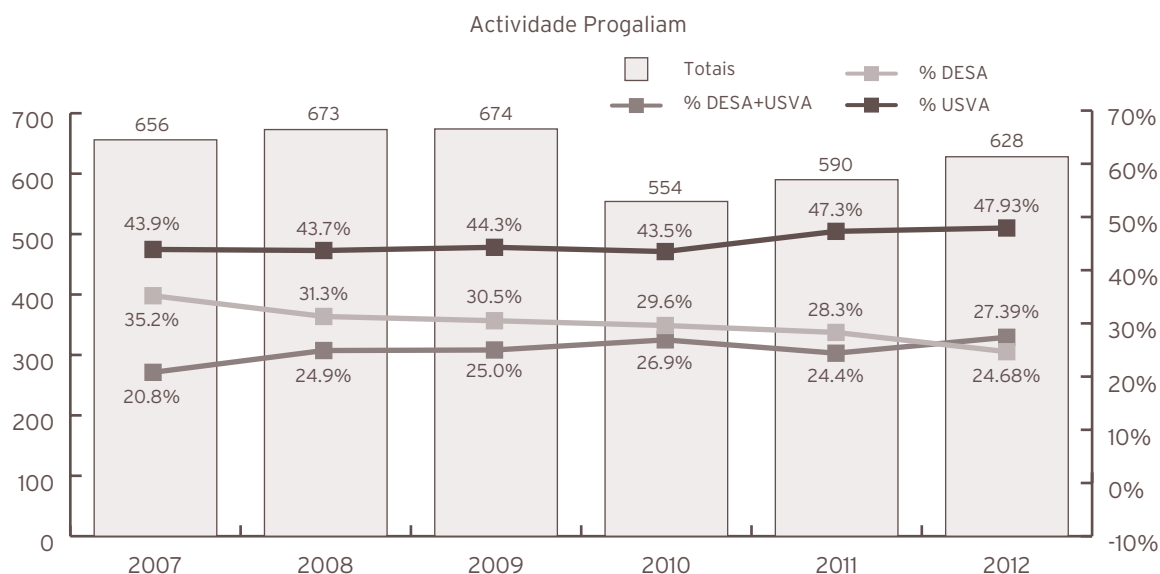
Unha vez establecido o procedemento, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 está a realizar un importante labor de difusión dos requisitos legais para o seu uso, así como da necesidade da formación para un correcto uso deste.

Este procedemento trata de garantir a adecuación de todos os DESA manexados por persoal non sanitario ao Decreto (99/2005) mantendo un rexistro actualizado destes, controlando a formación do persoal implicado no seu manexo, e supervisando as actuacións realizadas. Durante o ano 2012 rexistráronse un total de 628 RCP que foron realizadas nos recursos de soporte vital avanzado e/ou soporte vital básico (cun DESA) de Urgencias Sanitarias de Galicia- 061.

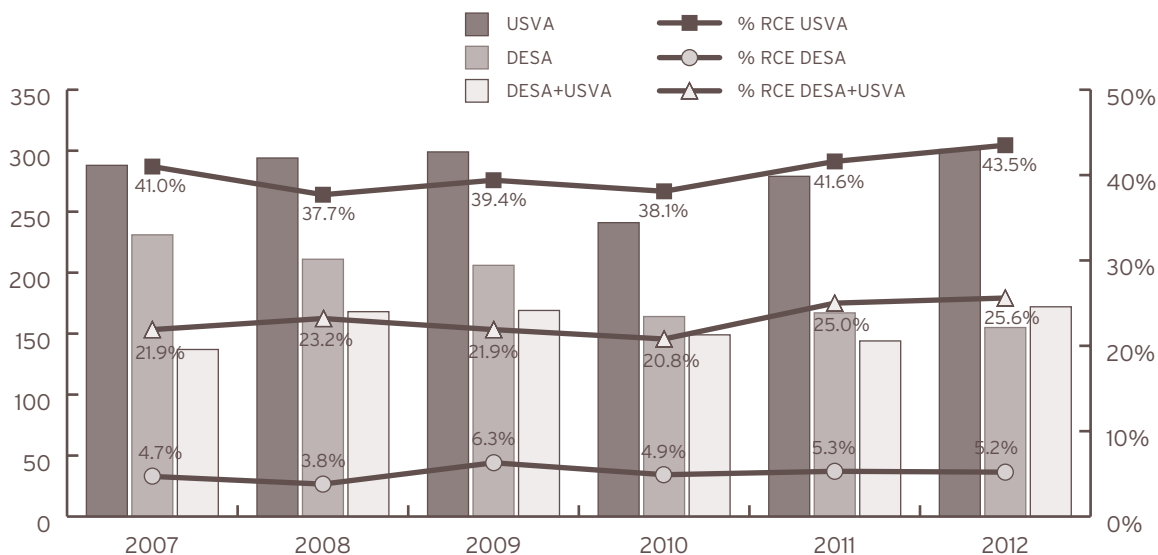


Tipo de asistencia recibida na RCP

A distribución das RCP rexistradas no rexistro Utstein da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 segundo o tipo de recurso que realiza a RCP (USVB con DESA, USVB con DESA e apoio dunha USVA ou USVA soamente), amósase no seguinte gráfico:



A porcentaxe de recuperación de constantes nas PCR atendidas por recursos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en función do tipo de recurso que realiza a asistencia, é a seguinte:



5.9.3 ATENCIÓN Á PCR POR UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

As unidades de soporte vital avanzado da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 constitúen un elo fundamental da cadea de supervivencia, e achega tanto coidados avanzados de soporte vital como coidados pos-RCP, mediante a optimización da osixenación e ventilación, a estabilización hemodinámica, a aplicación de hipotermia precoz e a valoración da realización de anxioplastia pos-RCP.

No ano 2012, as AA-SVA asistiron a un total de 473 pacientes que presentaron PCR. As RCP realizadas, foron atendidas inicialmente por unha AA-SVA, 301 pacientes, e acadaron unha porcentaxe de recuperación de constantes do 43,5%.

Ano	Totais	Presenciada	Testemuña	Desfibrilados	Rec. constantes	Vivo hospital	Vivo alta	Morto en hospital	En seguimento	Tº alerta-asist
2012	301	288	78	136	131	124	14	41	243	0:18:10

5.9.4 DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA EXTERNA POR PRIMEIROS INTERVENIENTES (CÓDIGO 3)

Na estratexia para o tratamento da parada cardiorrespiratoria (PCR) demostrouse que a desfibrilación precoz é o tratamento máis efectivo nas paradas causadas por fibrilación ventricular, taquicardia ventricular e arritmias mortais, que supoñen un 80% delas.

Todas as ambulancias asistenciais de SVB da RSTUG están dotadas de DESA, o que permite acercarlle ao paciente este tratamento no menor tempo posible.

No ano 2012, aplicóuselles o DESA en USVB da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a un total de 327 pacientes. Deles, 172 pacientes recibiron o apoio dunha USVA, tras realizar a RCP co DESA:

Ano	Totais	Presenciada	Testemuña	Desfibrilado	Rec. constantes	vivo hospital	Vivo alta	Tº alerta-asist
2012	172	141	42	55	44	41	13	0:13:36

En 155 casos, a RCP foi realizada nun recurso de SVB con DESA e non recibiron apoio dunha USVA.

Ano	Totais	Presenciada	Testemuña	Desfibrilado	Rec. constantes	vivo hospital	Vivo alta	Tº alerta-asist
2012	155	131	32	25	5	8	4	0:15:47

5.9.5 DOAZÓN DE ÓRGANOS EN PACIENTES CON ASISTOLIA (CÓDIGO O) E APOIO A TRANSPLANTES

Trátase dun programa que se realiza en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario da Coruña (CHUAC) e os recursos medicalizados da dita área, e o

seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o transplante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible e que cumpren os requisitos dos doadores e os esixidos no programa. Co fin de mellorar os resultados deste programa, optimizando a

reanimación cardiopulmonar, implantouse a utilización dun cardiocompresor automático (LUCAS) para a realización da masaxe cardíaca externa nos pacientes trasladados para doazón.

Número de doadores en asistolia trasladados durante o ano 2012: 6

5.9.6 ALERTA CORAZÓN

O programa Alerta Corazón é un programa pioneiro no noso Estado, que xorde como unha iniciativa desenvolvida pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, coa finalidade de atender antes e mellor os pacientes que sufran un infarto agudo de miocardio ou unha anxina inestable.

O programa permite ter rexistrados os pacientes con risco de síndrome coronaria aguda, para poder así intensificar e individualizar a súa atención sobre eles.

O seu obxectivo é axilizar e optimizar a resposta a pacientes con antecedentes de eventos coronarios agudos, mediante a incorporación da súa historia clínica cardiolóxica á aplicación informática do persoal facultativo que traballa na Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

O fin último do programa Alerta Corazón é o de contribuír de xeito decisivo a diminuír a morbi-mortalidade da poboación galega por eventos coronarios no ámbito extrahospitalario.

Unha vez que o paciente é incluído no programa procédese a rexistrar a información máis relevante do seu historial clínico nunha base de datos, que estará accesible as 24 horas do día, os 365 días do ano, na Central de Coordinación.

En caso de que o paciente presente un problema de saúde en calquera punto da nosa Comunidade, chamando ao teléfono 061 e indicando o número da súa tarxeta sanitaria o os seus datos persoais (nome e apelidos), o médico coordinador identifícao inmediatamente como paciente “alerta corazón” e dispón de inmediato do seu historial clínico, grazas a unha aplicación informática deseñada para identificalo.

Esta aplicación permite enviar estes datos ao equipo de emerxencias para que se desprace ao seu domicilio con maior rapidez e cunha información precisa en canto á súa patoloxía de base, cos electrocardiogramas previos e ao tratamento que estea a tomar nese momento.

Expedientes inscritos	
Ano 2012	2.780
TOTAL	35.339

Sexo	
Home	1.941
Muller	839
TOTAL	2.780

Idade	Home	Muller	Total
20-29 anos	1	1	2
30-39 anos	27	4	31
40-49 anos	170	28	198
50-59 anos	390	71	461
60-69 anos	496	138	634
70-79 anos	518	240	758
80-89 anos	298	297	595
>89 anos	41	60	101
TOTAL	1.941	839	2.780

Zona	Total
Rural	1.776
Urbano	1.004
TOTAL	2.780

O número total de altas é maior que o número de pacientes inscritos, xa que algún dos pacientes puido ter máis dun ingreso e polo tanto máis dunha alta.

Centro de alta	Total
C.H. Arquitecto Marcide- Novoa Santos	197
C.H. Ourense	161
C.H. Pontevedra	213
C.H. Universitario de A Coruña	822
C.H. Universitario de Santiago	747
C.H. Universitario de Vigo	410
H. Universitario Lucus Augusti	237
H. da Costa	61
H.de Verín	9
H. do Barbanza	4
H. do Salnés	9
H. Juan Cardona	1
H. Monforte	20
H. Valdeorras	29
H. Virxe da Xunqueira	13
Povisa	156
TOTAL	3.089

O total de chamadas de demanda recibidas foron 13.499, que orixinaron un total de 12.086 procesos.

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais	11.832	32,33
. <i>PA sen mobilización de recurso (PASR)</i>	<i>3.064</i>	<i>25,90%</i>
PASR consulta médica	3.009	98,20%
PASR asesoría a profesionais	7	0,23%
PASR contacto médico paciente	48	1,57%
. <i>PA con mobilización de recurso (PACR)</i>	<i>8.768</i>	<i>74,10%</i>
(PACR solicitados por médicos)	2.434	20,57%
PACR emerxencias	4.985	56,85%
PACR transporte urxente	2.675	30,51%
PACR visita domicilio	1.054	12,02%
PACR secundario	54	0,62%
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	254	0,69%
. PNA informativos resoltos por médico	90	35,43%
. PNA informativos resoltos por teleoperador	164	64,57%
PROCESOS TOTAIS (PT)	12.086	33,02%

*Neste concepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese, como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas etc.

Tipo de recurso mobilizado	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial	4.361	3.178	2	7.541
Ambulancia medicalizada	240	154	0	394
Helicóptero medicalizado	29	0	3	32
Médico de Atención Primaria	800	870	0	1.670
Enfermeiro de Atención Primaria	0	102	0	102
Ambulancia convencional	13	5	0	18

5.9.7 PROGRAMA ACOUGO

O programa Acougo foi deseñado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 en colaboración coas unidades de psiquiatría, e ten como instrumento básico o Protocolo xeral para traslados e ingresos non voluntarios e urxentes de persoas con enfermidade ou trastorno mental. Este protocolo foi subscrito entre a Consellería de Sanidade, a Delegación do Goberno en Galicia e a

Consellería de Xustiza e Interior.

A través da implantación do programa Acougo encamiñase a mellorar a rapidez de resposta dos distintos intervinientes que participan na resolución deste tipo de crise e asegurar a atención permanente destes pacientes na Comunidade Autónoma de Galicia durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

Os obxectivos deste programa son:

- Acceso inmediato das persoas afectadas a recursos asistenciais a través da vía telefónica.
- Desenvolvemento dun protocolo específico de intervención dirixido aos pacientes.
- Asegurar o traslado de pacientes en condicións de seguridade, rapidez e dignidade.
- Asegurar a conexión interniveis: Atención Primaria, Atención Especializada ambulatoria e hospitalaria, en conexión cos servizos de urxencia.
- Establecer un programa de adestramento e formación continuada específico para operadores e equipos de intervención de Urxencias Sanitarias de

Galicia-061.

- Desenvolver un programa informático de rexistro.
- Informar, asesorar e orientar os pacientes, familiares e cidadáns. Establecer un programa de intervención con pacientes coñecidos e atendidos polos servizos asistenciais que se atopan en situación de risco ou crise. Ademais de establecer un programa baseado na mellora continua.

Na seguinte táboa móstrase a actividade desenvolvida ao longo do ano 2012, no que a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recibiu un total de 16.037 chamadas no ámbito do programa Acougo, e xerou 14.922 procesos asistenciais.

Programa Acougo	Total
Número de chamadas de demanda	16.037
Total de procesos asistenciais (PA)	14.922
. Sen mobilización de recurso	5.799
. Con mobilización de recurso	9.123
Recursos mobilizados	13.621
. USVAA	1
. USVAT	560
. USVAB RSTUG	8.284
. USVAB non RSTUG	279
. Médico de Atención Primaria	4.171
. Outros	326
Traslados ao hospital	4.230
Traslados por orde xudicial	151

Á parte da súa actividade habitual, en materia de atención á patoloxía psiquiátrica urxente e de acordo coas recomendacións do anexo do documento que no seu día elaborou o grupo de traballo formado polo Servizo Galego de Saúde, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, autoridades xudiciais, corpos e forzas de seguridade e a Consellería de Traballo, e que revisou e actualizou o convenio de colaboración,

aténdense, segundo as súas posibilidades e co espírito de colaboración solicitado, os requirimentos das autoridades xudiciais en materia de traslados de persoas en situacións de compromiso dende o punto de vista dos requirimentos sociosanitarios.

5.9.8 ALERTA ESCOLAR

Ao longo do ano 2012, continúaase coa formación do profesorado e coa información aos centros de cara a garantir o conxunto de accións administrativas, informativas e operativas, co fin de facilitar unha atención eficiente e inmediata aos nenos escolarizados na Comunidade Autónoma de Galicia que sofren patoloxías crónicas susceptibles de desencadear crises

agudas potencialmente mortais.

No 2012, incorpóranse ao programa Alerta Escolar os nenos da rede de garderías do Concello da Coruña, en virtude do acordo acadado entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o deste concello. O 31 de decembro de 2012 existen 1.874 pacientes incluídos no programa Alerta Escolar.



5.9.9 ALERTA PEDIÁTRICA

Este programa desenvólvese en colaboración coa UCI Pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, que decide que pacientes son incluídos neste programa. As patoloxías que presentan habitualmente estes pacientes son: risco de morte súbita do lactante, risco de apneas, asistencia nutricional, patoloxía neuromuscular e oncolóxica.

Ten como obxectivo prestar asistencia e dar consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan apoio tecnolóxico domiciliario como parte do seu tratamento ambulatorio.

Adoitan ser nenos que estiveron previamente ingresados na UCI que foron dados de alta ao seu domicilio, e que se fixeron dependentes, para o seu benestar,

dunha aparataxe de uso habitualmente hospitalaria (fundamentalmente, respiradores tipo BIPAP). Dende a Central de Coordinación tense acceso aos historiais de cada un dos pacientes, e ás peculiaridades e recomendacións do servizo que os remite información que resulta básica para a mellor resolución de cada caso, e cóntase coa posibilidade de comunicación directa coa UCI pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

5.9.10 PROGRAMA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

En colaboración coas unidades de hospitalización a domicilio (HADO) dos distintos hospitais da Comunidade Autónoma de Galicia, este programa garante a continuidade asistencial para estes pacientes durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

Na Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dispónse dunha listaxe actualizada dos pacientes ingresados en cada unidade, no que constan os datos básicos de identificación, idade, teléfonos do domicilio, enderezo, diagnóstico e motivo de ingreso, así como da medicación pautada pola unidade correspondente. Desta forma, pódese aconsellar e asistir mellor a estes enfermos, por coñecer a súa patoloxía.

Para isto, Urxencias Sanitarias de Galicia-061 poderá mobilizar tanto recursos propios como de Atención Primaria.

O número de pacientes que foron inscritos no Programa Hospitalización a Domicilio ao longo do ano 2012 foi de 2.400 pacientes.

Sexo	Total
Home	1.296
Muller	1.104
TOTAL	2.400

Hospital	Total
H. Virxe da Xunqueira	112
H. Universitario Lucus Augusti	349
H. Xeral de Vigo	261
H. do Meixoeiro	272
H. do Barbanza	195
Povisa	177
C.H. Universitario da Coruña	374
C.H. Pontevedra	277
C.H. Universitario de Santiago	383
TOTAL	2.400

Recibíronse 2.309 chamadas de demanda que orixinaron 2.043 procesos.

	Totais	Media/día (%)
Procesos asistenciais totais	2.013	5,50
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	426	21,16
PASR consulta médica	395	92,72
PASR asesoría a profesionais	4	0,94
PASR contacto médico paciente	27	6,34
. PA con mobilización de recurso (PACR)	1.587	78,84
(PACR solicitados por médicos)	292	14,51
PACR emerxencias	321	20,23
PACR transporte urxente	371	23,38
PACR visita domicilio	895	56,40
PACR secundario	0	0,00
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	30	0,08
. PNA informativos resoltos por médico	12	40,00
. PNA informativos resoltos por teleoperador	18	60,00
PROCESOS TOTAIS (PT)	2.043	5,58

*Neste cocepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas etc.

Tipo de recurso mobilizado	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial	284	445	0	729
Ambulancia medicalizada	79	0	0	79
Médico de Atención Primaria	46	675	0	721
Enfermeiro de Atención Primaria	0	158	0	158
Ambulancia convencional	13	5	0	18

5.9.11 ASISTENCIA A DETIDOS

Ao longo do ano 2012, xeráronse un total de 1.435 procesos asistenciais e 17 non asistenciais informativos enmarcados no programa de Asistencia a Detidos.

Os procesos asistenciais resolvéronse con mobilización de recurso no 14,91% dos casos (214) e 1.221 sen mobilización de recurso.

5.9.12 ICTUS

Dentro do protocolo Ictus, trasladáronse 4 pacientes no ano 2012. No que ten que ver coa abordaxe desta patoloxía, estase nunha fase de redefinición e elaboración dun proxecto global e integrador no que se inclúan todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde. Facultativos de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 asistiron aos traballos da comisión de estudo sobre este tema.

5.9.13 VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA. VIXILANCIA DA GRIPE

Este programa realízase en colaboración coa Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública da Consellería de Sanidade e consiste en captar, rexistrar, avaliar e comunicar todos os rexistros sanitarios que corresponden ao ámbito da vixilancia epidemiolóxica, nos casos nos que esta atención sexa prestada, coordinada e controlada pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia- 061 e tamén porque a información rexistrada sexa, polas súas características, importante para o sistema sanitario.

Por outra parte, Urgencias Sanitarias de Galicia-061 a través dos números 061 ou 902 400 116, converteuse nun referente para proporcionar información á poboación e/ ou para centralizar a recollida de información en diversas situacións de crises sanitarias de ampla repercusión sobre a saúde pública (gripe aviar, gripe A, afectadas por implantes de próteses mamarias PIP...).

Vixilancia da gripe: ademais, e especificamente, na Comunidade galega, a actividade gripal víxíase con chamadas que recibe a Fundación a través da súa

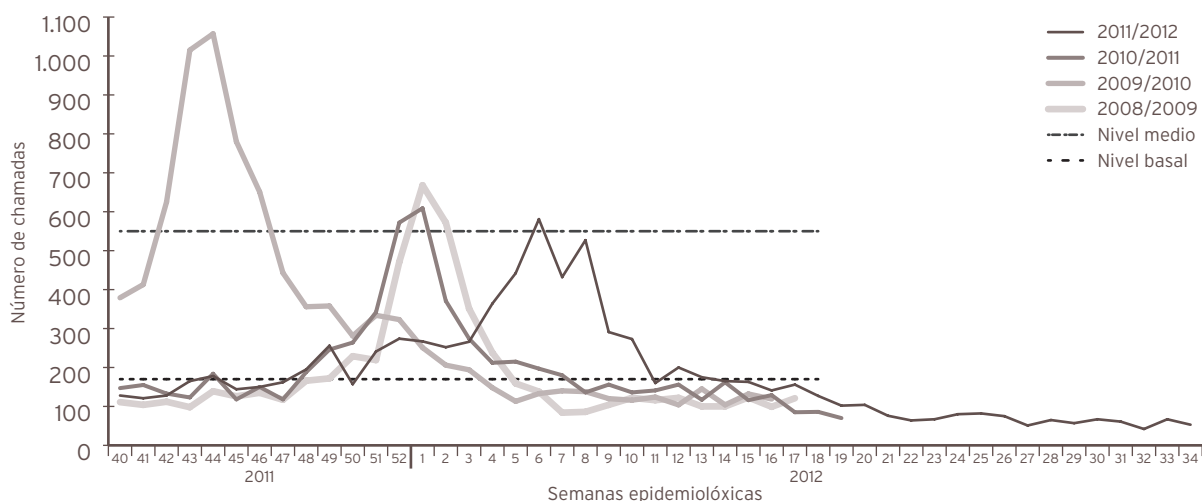
Central de Coordinación e que son codificadas polos médicos coordinadores como gripe ou infección respiratoria aguda, IRA (dende o ano 2001), xunto cos casos rexistrados en distintos consultorios pertencentes a Atención Primaria (estes últimos incorporados a partir do ano 2009).

Estes datos avalíanse despois cos casos de declaración obrigatoria de enfermidade (sistema SXNOE) e complétanse cos de vixilancia microbiolóxica. Serven tamén para cualificar a actividade gripal en Galicia, de acordo cos criterios da Rede española de vixilancia da gripe.

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 envíalle ao Servizo de Epidemioloxía, datos das chamadas que os seus médicos coordinadores codifican como gripe ou IRA, e demostrouse en estudos realizados previamente que foron extraordinariamente válidas para detectar o inicio das ondas epidémicas de gripe e dos seus picos de máxima intensidade.

A evolución da tempada de gripe neste ano pódese ver na seguinte gráfica:

Chamadas no 061 - Síndrome gripal + IRA



5.10 DISPOSITIVOS SANITARIOS DE RISCO PREVISIBLE

Con motivo de acontecementos públicos, como congregacións multitudinarias, acontecementos deportivos, visitas de personalidades etc., susceptibles de producir gran número de feridos ou aqueles nos que, pola actividade, sexan difíciles de atender, recóllese unha serie de plans de intervención sanitaria, contémpanse as posibles situacións e prevese como resolvelas no caso que ocorra algún incidente.

Ademais, elabóranse os correspondentes plans de atención sanitaria para situacións de catástrofe ou de múltiples vítimas, nas que un número grande de feridos supera a capacidade de atención do sistema sanitario. Deste modo, establécense obxectivos, normas, procedementos e programas adaptados a cada unha das posibles situacións.

Os servizos de emerxencias que traballan en situacións ordinarias están así preparados para facelo nas situacións extraordinarias.

Dispositivos sanitarios de risco previsible	
Total dispositivos sanitarios de risco previsible solicitados	116
Total dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	108
. Dispositivos sanitarios de risco previsible institucionais	18
. Dispositivos sanitarios de risco previsible non institucionais	90
Total asistencias dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	36
. Asistencias dispositivos de risco previsible institucionais	3
. Asistencias dispositivos de risco previsible non institucionais	33

Servizos preventivos e atención en situación de catástrofes e incidentes de múltiples vítimas	
Total actividades/simulacros	32
Total incidentes de múltiples vítimas ou catástrofes atendidas	85

5.11 CONVENIOS

Un dos obxectivos prioritarios da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é que toda mellora e conseguinte modernización da atención sanitaria conseguida beneficie a todos os usuarios da nosa Comunidade. Conscientes desta prioridade, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 asina con terceiras persoas, de maneira directa ou indirecta,

contratos ou convenios para promover a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

Actividade global

No ano 2012, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 formalizou o seguinte convenio:

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o Concello da Coruña para a implantación do programa Alerta Escolar

na rede de escolas infantís municipais do Concello da Coruña.

5.11.1 CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2012

Por outra parte, continúan vixentes os seguintes convenios, formalizados en anos anteriores:

- Acordo de colaboración entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas) e a Fundación para a xestión das actividades incluídas no Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia para o ano 2007.

- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación para a Formación de Médicos Internos Residentes en materia de urxencias e emerxencias extrahospitalarias.

- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago e a Fundación para o uso do DESA na piscina universitaria.

- Convenio suscrito coa Fundación Juan Canalejo-Marítimo de Oza para a realización de cursos de soporte vital avanzado en trauma, en colaboración coa Sociedade Española en Medicina Intensiva Crítica e Unidades Coronarias (SEMICYUC).

- Convenio de cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través da Fundación, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade.

- Acordo de colaboración entre a Fundación e a Fundación Española do Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado alertante 061.

- Convenio de cooperación médica, científica e técnica co sistema e atención-médica de emerxencia (Same) de Bos Aires. Este convenio ten por obxecto xerar entre o 061 de Galicia e o SAME o intercambio permanente, continuo e recíproco de coñecementos e avances científicos, de tecnoloxía e capacitación, dentro do marco da esfera das súas competencias e no exercicio das súas actividades regulares.

- Convenio de colaboración entre a Fundación e a Federación de Asociacións de Xordos do País Galego para a asistencia urxente ás persoas xordas.

- Convenio de colaboración entre Caja de Ahorros de Galicia e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a dotación dun vehículo de primeira intervención.

- Convenio de Colaboración entre Telefónica Telecomunicaciones Públicas (TTP) e a Fundación para a implantación e a prestación do servizo integral de cardioprotección.

- Acordo de colaboración entre a Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación para a implantación do programa Alerta Escolar.

- Acordo de colaboración entre o Concello de Lugo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

- Acordo de colaboración entre a Sociedade Española de Urxencias e Emerxencias (Semes- Galicia) e a Fundación.

- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Caixanova.

- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedade Española de Pediatría Extrahospitalaria e Atención Primaria.

- Convenio para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencias sanitarias.

- Convenio de colaboración empresarial entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas), a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e ALMIRALL,SA, para a organización de actividades formativas de simulación avanzada.

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Academia Galega de Seguridade Pública para o desenvolvemento de actividades de formación, divulgación e investigación.

- Convenio de colaboración entre a Fundación e a Editorial Compostela-Grupo Correo Gallego para a coordinación dos dispositivos sanitarios e de emerxencias na carreira pedestre popular Camiño de Santiago, no

día autonómico do mini-básket e na entrega do Premio Gallego del Año.

- Convenio de colaboración entre a Fundación e a Fundación Santiago Rey Fernández-Latorre para a coordinación dos dispositivos sanitarios e de emerxencias na festa fin de curso Voz Natura e na entrega do Premio Fernández Latorre.

- Convenio entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia.

- Convenio de colaboración entre a Consellería de Traballo e Benestar e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dentro do programa de apoio ao coidador non profesional.

- Acordo entre a Xunta de Galicia, a través da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sobre a colaboración educativa nas ensinanzas de formación profesional da familia de sanidade.

- Acordo de colaboración entre a Consellería de Traballo e Benestar, o Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a implantación do programa Alerta Escolar na rede de escolas infantís de Galicia.



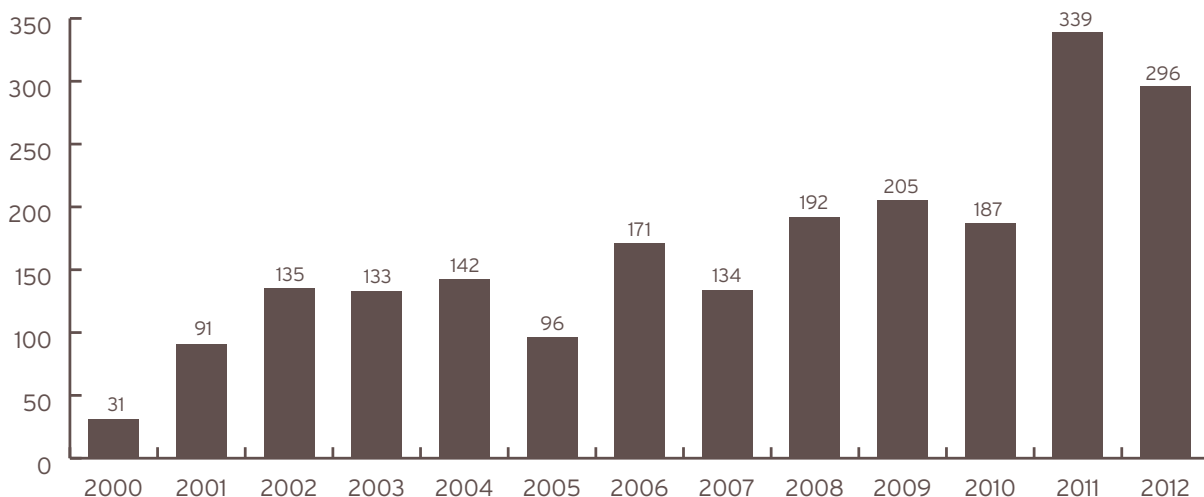
Centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes de Galicia

6.1 ACTIVIDADE TOTAL DO CENTRO DE FORMACIÓN

A misión do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia é adestrar o persoal sanitario, tanto interno como externo, para o desempeño da súa tarefa no contexto da

asistencia á urxencia e emerxencia a un nivel excelente. Neste sentido, no ano 2012 impartíronse 296 cursos de formación, nos que participaron a un total de 4.948 alumnos, cunha carga docente de 13.931 horas impartidas. En global e dende a creación do Centro de Formación, no ano 2002, impartíronse 116.094 horas de clase en 2.552 cursos a un total de 56.897 alumnos.

Evolución do número de cursos impartidos



Este elevado número de actividades formativas, xunto coa complexidade da formación de adultos e a natureza da nosa poboación diana de gran diversidade (especialistas en emerxencias, poboación xeral, técnicos de transporte sanitario...), pon de manifesto a dificultade

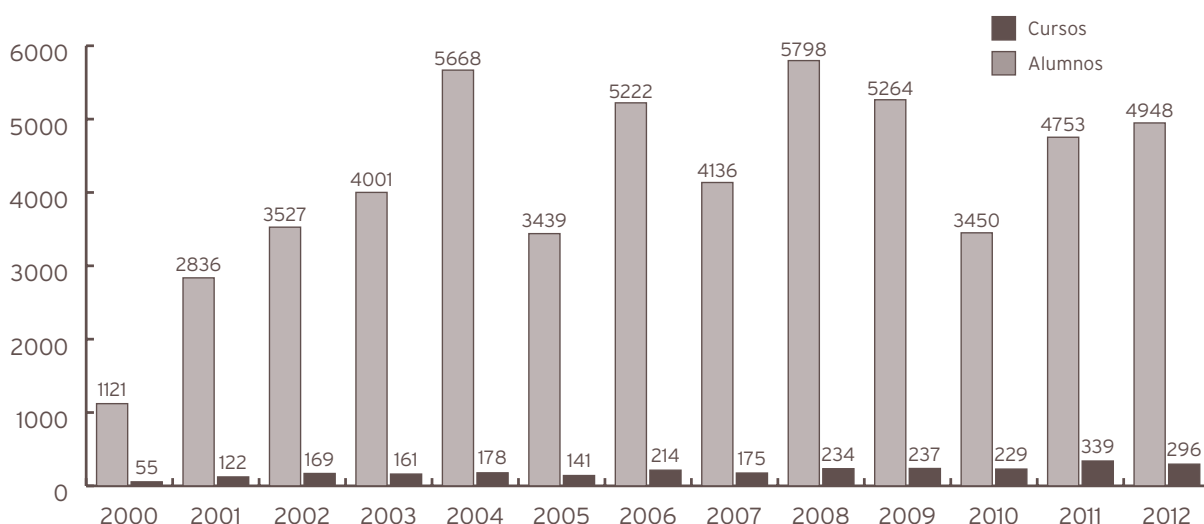
de coordinar esta actividade de forma efectiva.

Dende o punto de vista da loxística, se eliminásemos os períodos vacacionais, observaríamos que practicamente todos os días comeza algún curso e, tendo en conta

que a duración media por curso é de 47 horas, todas as semanas solápanse unha media de seis cursos, o que comporta unha importante complexidade organizativa, ao tratarse de actividades que precisan dunha gran cantidade de material docente e dun número elevado de

profesores para impartir a parte práctica. Isto último (a relación numérica discente/docente), permítenos manter unha ratio inferior a seise cumprir as recomendacións no relativo á calidade da formación das principais sociedades científicas.

Evolución global de alumnos e cursos do Centro de Formación



6.2 DISTRIBUCIÓN DA ACTIVIDADE AO LONGO DO ANO

No Centro de Formación de Urgencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia, dependente da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, a limitación de recursos humanos e materiais para impartir formación, impulsounos dende hai varios anos a intentar optimizar o seu uso.

Así, as accións formativas planifícanse intentando distribuír a actividade ao longo de todo o ano, xa que a concentración desta en determinados períodos temporais produce limitacións que afectan tanto os recursos materiais como a fatiga dos recursos humanos.

De todos os xeitos, dada a dificultade natural para

organizar actividades docentes nos meses de verán, entendidos estes como os de xullo e agosto, este período serve, ademais dun tempo de análise da actividade desenvolvida ao longo do ano, para planear áreas de mellora e tamén para proceder á reparación e a revisión global do material docente cara ao resto da actividade formativa anual.

Polo tanto, unha vez analizada a actividade desenvolvida polo Centro de Formación dende este punto de vista, atopámonos cun maior volume de traballo nos meses centrais do primeiro semestre. Aínda que comparado con outros anos, as actividades formativas se distribúen por un número maior de meses.

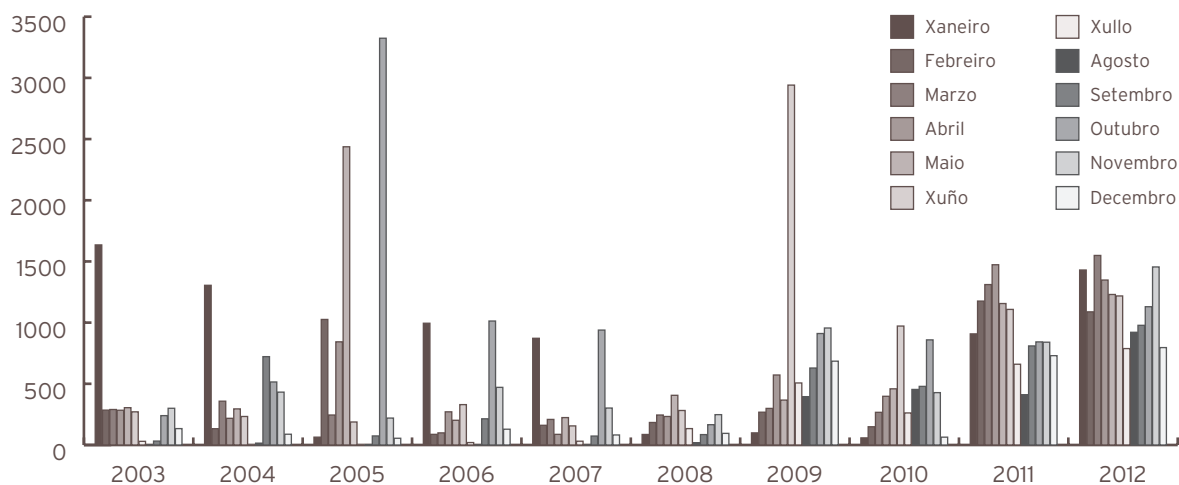
Deste xeito, demóstrase que a distribución da actividade formativa ao longo dos meses do ano presenta claras vantaxes fronte á súa concentración.

2012	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	1.430	184	20
Febreiro	1.088	233	18
Marzo	1.549	648	32
Abril	1.348	784	29
Maio	1.230	560	35
Xuño	1.218	487	35
Xullo	788	180	15
Agosto	921	233	13
Setembro	978	445	21
Outubro	1.130	460	33
Novembro	1.455	560	32
Decembro	796	174	13
TOTAL	13.931	4.948	296

A seguinte gráfica reflicte a distribución de horas docentes ao longo do ano e expresa a importante mellora no repartimento dos cursos por meses.

Cara aos próximos anos, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 manterá e potenciará a estratexia de mellora baseada no incremento da actividade a distancia, nos meses de xullo e agosto, manterase este período para revisión de material docente.

Evolución das horas de docencia impartidas por mes



6.3 DESCENTRALIZACIÓN DA ACTIVIDADE DOCENTE

A capacidade global da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de impartir formación e de facer que este chegue a todos os axentes implicados na asistencia á urxencia e emerxencia pasa necesariamente por descentralizala.

Un obxectivo estratéxico do Centro de Formación é, polo tanto, incrementar o número dos profesionais con capacidade e compromiso docente para tratar de facer chegar a nosa actividade a toda a Comunidade Autónoma e a un maior número de colectivos.

Se dividimos a formación por bases medicalizadas, atopámonos cos datos expostos na seguinte táboa, na que se observa como as bases teñen un elevado número de horas de formación. En calquera caso, Santiago de Compostela, tanto pola súa privilexiada situación no centro da Comunidade galega e, sobre todo, pola situación da Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, é o lugar de maior actividade formativa, aínda que tanto a base da Coruña como as de Pontevedra e Ourense, progresivamente asumen máis protagonismo e permiten unha descentralización

progresiva da actividade. Cómpre salientar que a formación semipresencial, que non ten unha localización xeográfica específica, se contabilizou como realizada en Santiago de Compostela.

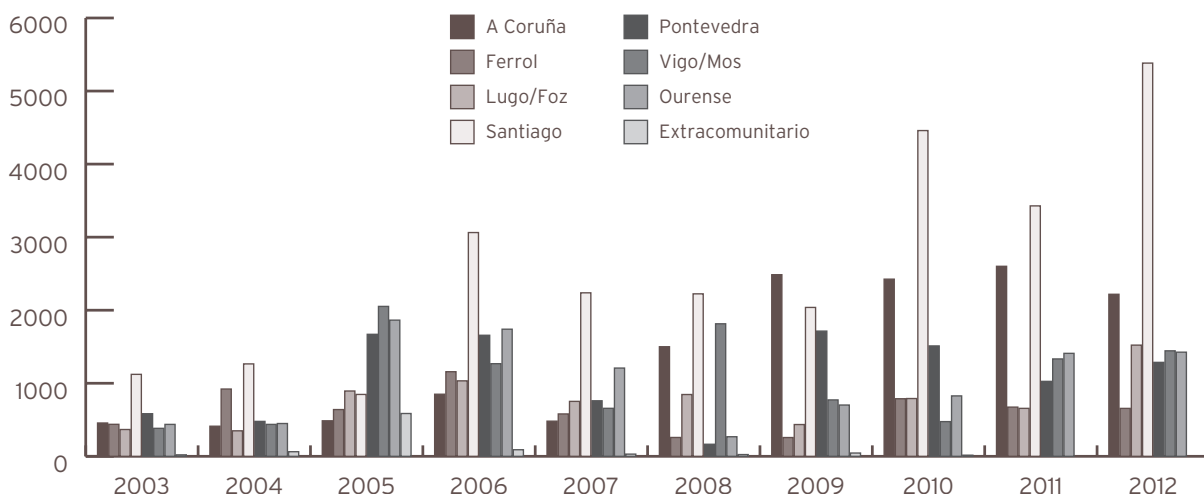
Respecto da base medicalizada de Lugo, convén destacar o esforzo por incentivar a actividade formativa dos membros da nova base de Foz, que acadaron neste exercicio de xeito conxunto 30 actividades docentes. Ademais, desde esta base continuouse co esforzo formativo dirixido, por unha banda aos profesores dos institutos de ensinanza secundaria (RCP na aula) co fin de que estes formen os seus alumnos e, por outra, de levar a RCP e o programa Progaliar a todos os profesionais dos centros de saúde para coordinar a actuación ante un paciente que presenta unha PCR ou un infarto agudo de miocardio e que poida beneficiarse deste programa dende o primeiro momento.

A colaboración con outras institucións do Servizo Galego de Saúde (fundamentalmente a Escola Galega de Administración Sanitaria, Fegas), mantívose un ano máis, na organización da actividade a todas as bases, o que se reflicte no seu número de horas impartidas, e acadouse a mesma carga docente entre elas (coa excepción de Santiago).

2012	Actividades	Horas	Alumnos
A CORUÑA	28	2.215	708
LUGO/FOZ	30	1.522	449
FERROL	16	656	112
SANTIAGO	148	5.382,5	2.984
PONTEVEDRA	23	1286	251
VIGO/MOS	28	1444	257
OURENSE	23	1.425,5	187
TOTAL 2012	296	13.931	4.948

A distribución xeográfica da actividade do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia desde a ano 2003 reflíctese así:

Distribución xeográfica de horas por base

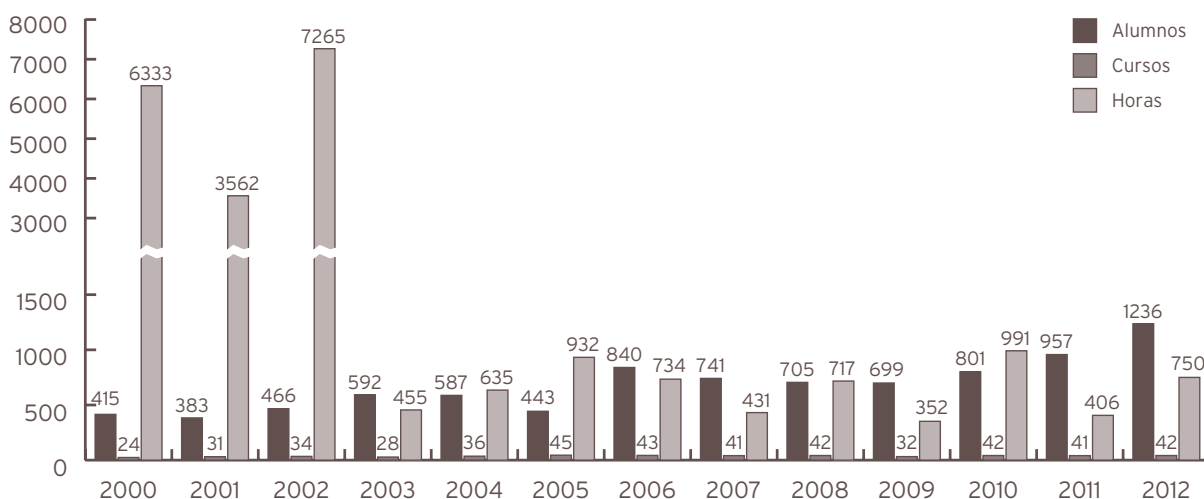


6.4 DESTINATARIOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA

Malia que a formación continuada do persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi, senón o único, o máis importante motivo para a

creación dun servizo específico dentro desta, acadada unha homoxeneidade dos coñecementos, habilidades e capacidades do noso persoal sanitario, a actividade do Centro de Formación estase redirixindo como dicíamos, a dotar a outros colectivos implicados na asistencia á emerxencia prehospitalaria da formación axeitada.

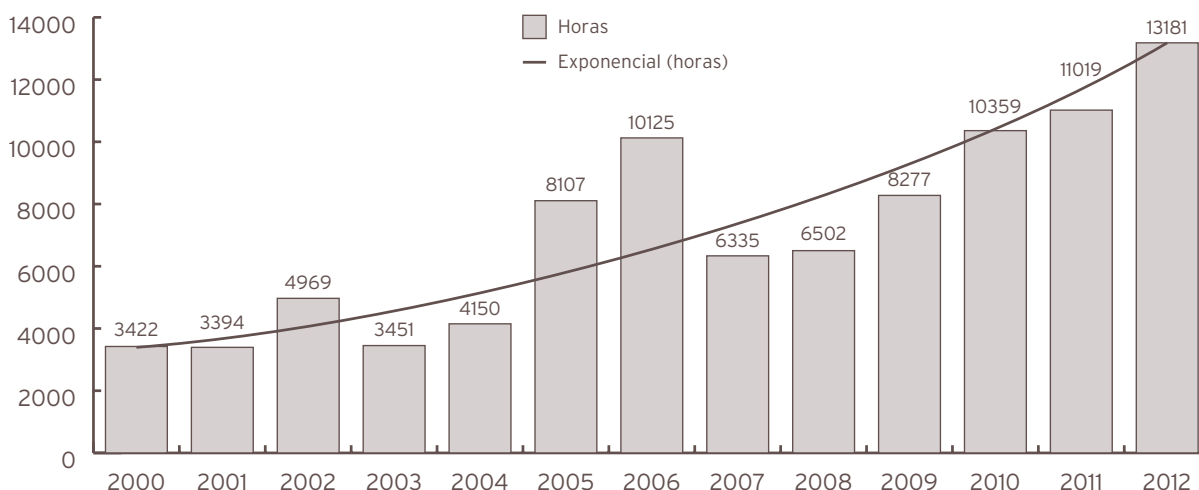
Evolución anual da formación interna



Respecto o plan de formación interno do persoal sanitario da Fundación, organizáronse 42 cursos, con 1.236 participantes e 750 horas impartidas. Polo tanto, a media é de 29 alumnos por curso, cunha duración de 18 horas. Os obxectivos a este respecto cara aos próximos exercicios van dirixidos a potenciar actividades de teleformación ben de xeito exclusivo ou como complementarias ás presenciais, para optimizar o tempo dos participantes e os recursos do centro. De feito, no ano 2012 impartíronse cinco actividades de teleformación, fronte a tan só unha no ano anterior.

No que atinxe ás actividades de formación externa, realizáronse un total de 254 cursos, cunha duración media de 52 horas para un total de 3.712 alumnos. Esta cifra atópase moi influída polos cursos máis longos, así como polas rotacións que se desenvolven nas unidades medicalizadas e na Central de Coordinación da Fundación. Non se inclúen neste punto as actividades realizadas polas áreas de Tecnoloxía e Calidade, nin os cursos especificamente dirixidos ao persoal de Xestión e Servizos Xerais, ao ser xestionados de forma externa ao Centro de Formación.

Evolución anual da formación externa en horas



6.5 AVALIACIÓN DA ACTIVIDADE

Para poder coñecer se a actividade que realiza o Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia acada a calidade necesaria para cumprir coa súa misión, establecemos tres criterios:

- Formación doutros especialistas (colaboracións con unidades docentes).
- Acreditación obxectiva da actividade docente.
- Formación de formadores.

6.5.1 Formación doutros especialistas

Ao longo do ano 2012, mantívose a colaboración con todas as unidades docentes da Comunidade galega das rotacións dos residentes de terceiro e cuarto ano de Medicina Familiar e Comunitaria e a dos residentes de quinto ano de Medicina Intensiva de Vigo polas bases medicalizadas e a Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Así mesmo, incorporouse como novidade a rotación de residentes de Anestesiología e Reanimación, e a rotación de facultativos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 en unidades

de Coidados Intensivos Pediátricos de xeito voluntario.

As rotacións dos residentes pasaron de 6.504 horas en 2010 a 8.566 en 2011 e 9.468 en 2012. Isto indica que, ademais dun aumento do número de residentes (pasaron de 57 no curso 2009/2010 a 70 no 2011/2012), hai un maior interese en facer as rotacións do seu período voluntario no noso servizo.

6.5.2 Acreditación da actividade docente

Acreditáronse as actividades formativas susceptibles

de selo ante a Comisión Autonómica de Formación Continuada. Acadáronse 234,9 créditos para un total de 1.582 alumnos. Cada curso tivo unha media de 3,45 créditos. Cada crédito correspondeu a 4,23 horas, sensiblemente inferior ás 10 horas crédito utilizadas nas materias universitarias. Considérase primordial acreditar as accións que se realizan como garantía de calidade do curso e recoñecemento institucional por parte da Consellería de Sanidade. Á vez, conséguese unha valoración moi alta para os procesos selectivos e a valoración dos méritos da carreira profesional.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Créditos	150	199	249,2	195,3	194,5	177,9	165,9	169,3	72,8	234,9
Actividades	29	46	59	61	64	51	54	47	25	68
Créditos/ Cursos	5,17	4,3	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07	3,6	2,9	3.45
Horas	665	935	1.113	998	869	772	837	833,5	507	995,5
Horas/Crédito	4,43	4,69	4,46	5,11	4,46	4,33	5,04	4,92	6,96	4,23
Alumnos	778	972	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435	1.040	1.114	1.582

6.5.3 Formación de formadores

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta actualmente con 54 instrutores en SVA expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) ou/e pola American Heart Association (AHA). Ademais, no ano 2012 continuáronse celebrando os cursos de instrutores en soporte vital básico dirixido aos técnicos en emerxencias sanitarias e formáronse profesores de formación profesional de II grao, docentes do ciclo de Técnico en Emerxencias Sanitarias, como instrutores en soporte vital básico-DESA.

Os cursos foron avalados por este organismo de gran prestixio, grazas ao convenio subscrito pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coa Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias para incluír os seus cursos na metodoloxía do Plan de

atención cardiovascular de urxencia da AHA. A maioría destes profesionais formados exercen o seu labor en equipos de Atención Primaria e servizos de urxencias. Tamén nalgúns casos trátase de residentes do último ano de Medicina Familiar e Comunitaria que completan desta maneira a súa formación antes de incorporarse como médicos en puntos de Atención Continuada ou aos servizos de urxencias hospitalarios.

6.6 PERSPECTIVA GLOBAL E CONCLUSIÓNS

A actividade desenvolvida polo Centro de Formación de Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia subliña que a tendencia en canto á formación impartida, xa sexa en cursos, alumnos ou horas docentes

continuou a crecer ou a estabilizarse nos seus máximos ao longo dos anos, e resulta especialmente salientable a capacidade para asumir o elevado número de accións formativas.

Actualmente, co material docente dispoñible e os recursos humanos limitados dos que se dispón, na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 atopámonos no momento de máximo potencial docente do Centro de Formación. Para continuar cun crecemento a este ritmo necesitamos dunha colaboración externa por parte doutro persoal da Comunidade Autónoma galega relacionado coa atención ás emerxencias e con capacidade docente.

A actividade do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia consolidouse ao longo do ano 2012 e acadou practicamente a súa máxima capacidade cun alto nivel de calidade conseguido. Actualmente, trabállase no campo da calidade para levar a cabo unha avaliación da formación e trátase de impulsar a formación interna con accións formativas máis curtas, específicas, dirixidas

e descentralizadas, para chegar a todo o persoal da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de acordo coas nosas necesidades formativas.

Outro campo de especial importancia constitúen a ensinanza mediante simuladores avanzados de paciente e a formación en seguridade clínica. O Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia é pioneiro no Estado, xa que dispón de simulador de adultos dende o ano 2001 e impartiu xa impartido cursos a un elevado número de alumnos. Mediante estas modernas técnicas de ensinanza, preténdense capacitar adecuadamente os nosos profesionais e incrementar a seguridade dos pacientes, especialmente dos pacientes críticos ou potencialmente inestables.

En resumo, a seguinte gráfica reflicte de xeito global o balance e as cifras xerais da docencia impartida pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, a través do Centro de Formación de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia, dende a impartición das primeiras accións formativa no ano 2000 ata o ano 2012.

	2012	TOTAL 2000-2012
	DOCENCIA EXTERNA	
Nº horas	13.181	92.632
Nº accións formativas	254	2.071
Horas/acción formativa	51	44
Nº participantes	3.712	48.032
	DOCENCIA INTERNA	
Nº horas	750	23.462
Nº accións formativas	42	481
Horas/acción formativa	18	49
Nº participantes	1.236	8.865

6.7 ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

6.7.1 RELATORIOS

> **II Xornadas de actualización en doazón de órganos e tecidos. SEMES: Vilagarcía de Arousa, 24 de xaneiro de 2012.**

Relatorio: "Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación".

Relator: M.^a Victoria Barreiro Díaz.

> **IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Santiago de Compostela, 7 de marzo de 2012.**

Relatorio: "Antes e despois do 061. Aprendizaxe tras 15 anos de asistencia á morte súbita en Galicia".

Relator: Jacobo Varela-Portas Mariño.

> **IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Santiago de Compostela, 7 de marzo de 2012.**

Relatorio: "Plan de Mellora da asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia".

Relator: M.^a Victoria Barreiro Díaz.

> **IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Santiago de Compostela, 7 de marzo de 2012.**

Relatorio: "A necesidade dun número exclusivamente sanitario-061".

Relator: Manuel Bernárdez Otero.

> **IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de**

Galicia-061. Santiago de Compostela, 7 de marzo de 2012.

Relatorio: "Coidados posreanimación; inicio in-situ".

Relator: Fernando Muñoz Agius.

> **Xornada científica sobre medicina de catástrofes: Real Academia de Medicina e Cirurxía de Galicia e Brigada de Sanidade do Exército de Terra (FLO). A Coruña, 15 de marzo de 2012.**

Relatorio: "Telemedicina: aplicacións civís na Comunidade Autónoma de Galicia".

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> **II Xornada de actualización e doazón de órganos e tecidos para médicos e DUE dos Servizos de Urxencias e Emerxencias de Galicia. Allariz (Ourense), 5 de marzo de 2012.**

Relatorio: "Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación".

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> **II Xornada de actualización e doazón de órganos e tecidos para médicos e DUE dos Servizos de Urxencias e Emerxencias de Galicia. Allariz (Ourense), 20 de marzo de 2012.**

Relatorio: "Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación".

Relator: M.^a Victoria Barreiro Díaz.

> **7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias. Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012. Pre-congress course, Antalya (Turquía), 1 e 2 de outubro de 2012.**

Relatorio: "Characteristics of a patients simulator".

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> **7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias. Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012. Pre-congress course, Antalya (Turquía), 1 e 2 de outubro de 2012.**

Relatorio: "How to develop a high fidelity scenario".

Relator: Luis Sánchez Santos.

➤ **XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.**

Relatorio: "Simulación robótica avanzada en urxencias e emerxencias".

Relator: Antonio Casal Sánchez, José Manuel Aguilera Luque, José Antonio Iglesias Vázquez, Luis Sánchez Santos.

➤ **XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.**

Relatorio: "Resolución de casos clínicos".

Relator: José Manuel Aguilera Luque, Mario López Pérez.

➤ **XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.**

Relatorio: "Transporte intercomunitario".

Relator: Miguel Freire Tellado.

6.7.2 PUBLICACIÓNS

➤ **ANXIOPLASTIA PRIMARIA NA ÁREA NORTE DE GALICIA: CAMBIOS ASISTENCIAIS E RESULTADOS TRAS A IMPLANTACIÓN DO PROGRAMA PROGALIAM:** Barge Caballero E., Vázquez Rodríguez J.M., Estévez Loureiro R., Calviño Santos R., Salgado Fernández J., Aldama López G., Piñón Esteban P., Flores Ríos X., Campo-Pérez R., Rodríguez Fernández J.A., Lombán Villanueva J.A. Mesías Prego A., Gutiérrez Cortes J.M., González Juanatey C., Portela C., Iglesias Vázquez J.A., Varela Portas Mariño J., Vázquez González N., Castro Beiras A. Revista Española de Cardiología. Orixinal. Ed. Elsevier 2012. doi: 10.1016/j.recesp.2011.11.003.

➤ **Colaboración na elaboración do manual de SEMES da Guía de asistencia ás urxencias en diabetes: asistencia á urxencia do paciente diabético dende unha central de coordinación de urxencias sanitarias. Manexo da hipoglicemia e a hiperglicemia no ámbito extrahospitalario.**

6.7.3 ENSAIOS CLÍNICOS

➤ **METOCARD.** Efecto do metoprolol na cardioprotección durante o infarto agudo de miocardio.

➤ **ATLANTIC.** Ensaio para avaliar a eficacia e a seguridade do inicio do tratamento con ticagrelor pre-hospitalización vs hospitalización, en pacientes con síndrome coronaria aguda con elevación do segmento ST, aos que se lles realizará unha ICP.

➤ **HIPOTERMIA.** Aplicación hipotermia terapéutica moderada durante a reanimación cardiopulmonar extrahospitalaria.

➤ **REXISTRO NACIONAL DA PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR) EXTRAHOSPITALARIA.**

6.7.4 COMUNICACIÓNS A CONGRESOS

PÓSTERS

➤ A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez-Santos, A. Casal Sánchez, J.M. Aguilera Luque. **"Automated external defibrillation-basic life support program for emergency medical technicians. Impact in surveillance"**. Conferencia Internacional en Medicina de Emerxencias. Dublín, 27 ao 30 de xuño de 2012.

➤ Iglesias Vázquez J.A., Sánchez-Santos L., Rodríguez-Núñez A., Wermter B., Casal Sánchez A., Civantos E. **"Advanced medical simulation as a tool to evaluate medical skills to stand for a job in a emergency medical service"**. Conferencia Internacional en Medicina de Emerxencias. Dublín, 27 a 30 de xuño de 2012.

➤ A. Iglesias Vázquez, M.V. Barreiro Díaz, A. Casal Sánchez, J.M. Aguilera Luque. **"Our experience with fastrach laryngeal mask® in out-of-hospital difficult airway management"**. Conferencia Internacional en Medicina de Emerxencias. Dublín, 27 a 30 de xuño de 2012.

➤ A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez Santos, A. Casal Sánchez, J.M. Aguilera Luque, A. Rodríguez-Núñez. **"A review of out-of-hospital pediatric sudden cardiac death in Galicia (Spain)"**. Conferencia Internacional en Medicina de Emerxencias. Dublín, 27 a 30 de xuño de 2012.

➤ A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez Santos, A. Casal Sánchez, J.M. Aguilera Luque. **"Evaluation of primary care pediatricians in a simulated scenario of pediatric trauma"**. Conferencia Internacional en Medicina de

Emerxencias. Dublín, 27 a 30 de xuño de 2012.

➤ B. Wermter, A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez Santos, Antonio Casal Sánchez **"Results of a training program for primary care pediatricians in Spain in emergencies with a mobile advanced simulation mannequin"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

➤ Iglesias Vázquez J.A., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A., Wermter B., Casal Sánchez A., Civantos E. **"Advanced medical simulation as a tool to evaluate medical skills to stand for a job in an emergency medical service"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

➤ A. Iglesias-Vázquez, L. Sánchez Santos, A. Casal Sánchez, J.M. Aguilera Luque, A. Rodríguez Núñez. **"A review of out-of-hospital pediatric sudden cardiac death in Galicia (Spain)"**. 7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias, Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012.

➤ J. Moure, E. Civantos, A. Iglesias Vázquez, A. Rodríguez Núñez. **"Assessment of the intervention of primary care pediatricians in a simulated clinical scenario of anaphylaxis. Strengths and weaknesses"**. 7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias, Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012.

➤ J. Moure, L. Pérez Gay, E. Civantos, L. Sánchez Santos, A. Iglesias Vázquez, A. Rodríguez Núñez. Public Emergency System 061 Galicia, Santiago de Compostela, Spain. **"Advanced simulation as a training tool to improve clinical performance of primary care pediatricians: the case of asthma crisis"**. 7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias, Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012.

➤ A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez Santos, M. Penas Penas. **"Cost-efficiency of an automated external defibrillation program in a scattered population area in the northwest of Spain"**. 7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias, Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012.

➤ Iglesias Vázquez J.A., Sánchez-Santos L., Rodríguez-

Núñez A., Wermter B., Casal Sánchez A., Civantos E. **"Results of a training program for primary care pediatricians in Spain in emergencies with a mobile advanced simulation mannequin"**. 7.º Congreso da Sociedade Europea de Emerxencias, Antalya (Turquía), 3-5 outubro de 2012.

➤ De Castro M.J., Oulego-Eroz I., Alonso-Quintela P., Mora-Matilla M., Fernández Sanmartín M., Iglesias Vázquez J.A., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A. **"Pediatrician's performance during a supraventricular tachycardia: lessons learned from a simulated scenario"**. Congreso do European Resuscitation Council, Viena, 18-20 outubro de 2012.

➤ De Castro M.J., Moure González J.D., Fernández Sanmartín M., Iglesias Vázquez J.A., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A. **"Assessment of the intervention of primary care pediatricians in a simulated clinical scenario of anaphylaxis. Strengths and weaknesses"**. Congreso do European Resuscitation Council, Viena, 18-20 outubro de 2012.

➤ De Castro M.J., Floretta I., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A. **"Croup management by primary care pediatricians in a high fidelity simulation scenario: bridging the gap between theory and practice"**. Congreso do European Resuscitation Council, Viena, 18-20 outubro de 2012.

➤ Calviño López D., Flores Arias J.M., Martínez Suárez R., Barreiro Díaz M.V., Sánchez Santos L., Iglesias Vázquez J.A. **"Impacto sobre a supervivencia á parada cardiorrespiratoria da introdución do programa de desfibrilación externa semiautomática"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

➤ Ferreira Pardo, J.D.; Salgado Portabales, A.; Gómez Iglesias, M. **"Análise da demanda por intentos autolíticos atendida pola Central de Coordinación do 061 no período 2007-2011"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

➤ Flores Arias J.M., Moure González D.J., Fernández Sanmartín M., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A., Iglesias Vázquez J.A. **"Actuación urxente en atención"**



primaria ante un caso simulado de anafilaxia na idade pediátrica. Claves para un manexo adecuado". XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

► Flores Arias J.M.^a, Casal Sánchez, A ., Aguilera Luque J.M., Penas Penas M., Barreiro Díaz M.V., Iglesias Vázquez J.A., Sánchez Santos L. **"Análise custo efectividade do programa de desfibrilación externa semiautomática da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

► Flores Arias J., Gómez Ruíz R., Galego Feal P., Chayán Zas M.L., Sánchez Santos L., Iglesias Vázquez J.A. **"Adecuación e utilidade dun programa de adestramento práctico na asistencia á emerxencia para profesionais prehospitalarios"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

► Flores Arias J.M., Civantos Fuentes E., Couceiro Ganzo J., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A., Iglesias Vázquez J.A. **"Avaliación por simulación avanzada do manexo do trauma pediátrico en urxencias de atención primaria. Áreas de mellora"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

► Calviño López D., Fonte M., Oulego Erroz I., Rodríguez Núñez A., Iglesias Vázquez J.A., Sánchez Santos L. **"Paradas pediátricas prehospitalarias en Galicia. Impacto das normas de resucitación de 2005"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

► Mateos Lorenzo, J.; Basadre Rodríguez, B.; González Belmonte, G.; Vigo Rivas, N.; Freire Tellado, M. **"Estudo dos traslados interhospitalarios realizados pola Unidade de Soporte Vital Avanzado de Foz"**. XXII Congreso da Sociedade Galega de Urxencias e Emerxencias (SEMES Galicia). Ribadeo, 2 e 3 de novembro de 2012.

TALLERES E COMUNICACIÓNS ORAIS

► A. Iglesias Vázquez, L. Sánchez Santos, M. Penas

Penas. **"Cost-efficiency of an automated external defibrillation program in a scattered population area in the northwest of Spain"**. Conferencia Internacional en Medicina de Emerxencias. Dublín, 27-30 de xuño de 2012.

► Luis Sánchez Santos. Antonio Iglesias Vázquez. Burkhard Wermter. Antonio Casal Sánchez, Rubén Martínez Suárez. José Manuel Aguilera Luque. **"Assessment of the intervention of primary care pediatricians in a simulated clinical scenario of anaphylaxis. Strengths and weaknesses"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

► Burkhard Wermter. Luis Sánchez-Santos. Antonio Iglesias Vázquez. Antonio Casal Sánchez. Mario López Pérez. Rubén Martínez Suárez. **"Systematic assessment of the pediatricians performance during a supraventricular tachycardia simulated scenario"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

► Luis Sánchez Santos. Burkhard Wermter. Antonio Iglesias Vázquez. Antonio Casal Sánchez. Jose Manuel Aguilera Luque. Mario López Pérez. **"Recognition and treatment of intracranial hypertension in a simulation scenario"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

► Luis Sánchez Santos. Antonio Iglesias Vázquez. Mario López Pérez. Burkhard Wermter. Rubén Martínez Suárez. José Manuel Aguilera Luque. **"Advanced simulation as a training tool to improve clinical performance of primary care pediatricians: the case of asthma crisis"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación Aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

► Antonio Iglesias Vázquez, Burkhard Wermter, Luis Sánchez Santos, Antonio Casal Sánchez, Rubén Martínez Suárez **"Evaluation of primary care pediatricians with a pediatric trauma simulated scenario"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

➤ Antonio Iglesias Vázquez, Luis Sánchez Santos. Taller: **"How to develop a pre-hospital pediatric scenario"**. Congreso da Sociedade Europea de Simulación Aplicada á Medicina (SESAM 2012). Stavanger (Noruega), 14-16 xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M., Rodríguez Núñez A., Iglesias Vázquez A., Sánchez-Santos L. **"Análise da actuación dos pediatras de atención primaria ante as emerxencias máis frecuentes"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M., Moure J., Civantos E., Iglesias Vázquez A., Rodríguez Núñez A., Sánchez-Santos L. **"Actuación dos pediatras de Atención Primaria ante un caso simulado de anafilaxia. ¿que facemos e que debemos mellorar?"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M.^a, Moure J., Pérez Gay L., Iglesias Vázquez A., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L. **"Análise de efectividade. Calidade e seguridade da asistencia dos pediatras de atención primaria na crise asmática severa"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial I. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M., Oulego Erroz I., Fernández Sanmartín M., Civantos E., Iglesias Vázquez A., Rodríguez Núñez A. **"Avaliación sistemática da actuación dos pediatras ante un caso simulado de taquicardia supraventricular"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M., Civantos E., Fernández Sanmartín M., Iglesias Vázquez A., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L. **"Avaliación da actuación dos pediatras de Atención Primaria nun escenario simulado de trauma pediátrico"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

➤ Aguilera Luque J.M.^a, Gómez Ruíz R., Iglesias Vázquez A., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L., Galego Feal P. **"Adecuación e utilidade dun programa de adestramento na asistencia á emerxencia para profesionais prehospitais"**. IV Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. A Coruña, 7 e 8 de xuño de 2012.

6.8 IX XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA. ASISTENCIA INTEGRAL Á MORTE SUBITA EN GALICIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou no mes de marzo do 2012 a novena edición da Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia. Asistencia integral á morte súbita en Galicia.

O obxectivo deste encontro foi revisar os antecedentes da asistencia sanitaria á morte súbita na Comunidade Autónoma de Galicia, así como a situación actual, e formular estratexias que permitan optimizar a resposta desta patoloxía, integrando todos os recursos ao noso alcance, dende o primeiro elemento da cadea asistencial (primeiros intervenientes) ata o último (hospitais de referencia), e reforzando cada un deses elementos cos recursos formativos, asistenciais e investigadores dispoñibles.

Así, o traballo achegado polos especialistas participantes nesta xornada, coas achegas dos representantes de todos os estamentos implicados na atención á morte súbita cardíaca, e contando co relatorio das súas experiencias ,foi o punto de partida para proceder á elaboración dun Plan integral de atención á morte súbita na Comunidade galega.

Este plan pretende reforzar a formación, a capacitación e a integración dos diferentes elementos da cadea asistencial, co obxectivo de mellorar a atención que reciben os doentes.



6.9 RCP NA AULA: COMO SALVAR UNHA VIDA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedade Española de CardioloXía (SEC), organizaron o 18 de abril de 2012 a xornada “RCP na aula: como salvar unha vida”.

Ao acto, que tivo lugar no centro Ágora da cidade da Coruña, asistiron máis de 300 nenos que, adestrados polo persoal de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, practicaron técnicas de soporte vital básico.

O obxectivo da xornada RCP na aula: como salvar unha vida foi a ensinanza de habilidades de reanimación cardiopulmonar básica a 335 alumnos que cursaban o sexto ano de educación primaria. Idade considerada axeitada para adquirir estas destrezas relacionadas co soporte vital básico e para poderlas poñer en práctica ante unha eventual situación de parada cardiorrespiratoria, segundo amosaron diferentes traballos científicos, así como experiencias que xa se realizan na nosa Comunidade Autónoma.



RECONOCIMIENTO / 300+

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia 061, Sello de Excelencia 300+



La Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 es una entidad sin ánimo de lucro, de competencia autonómica, con personalidad jurídica propia dependiente de la Consellería de Sanidad. El 061 de Galicia fue creado el día 4 de diciembre del año 1995 por el Gobierno de Galicia, ante la necesidad de desarrollar una estrategia de respuesta a las urgencias sanitarias. El 061 es el encargado de gestionar y de coordinar la asistencia y el transporte en el medio prehospitalario en casos de urgencia y emergencia teniendo por objeto la realización de actividades de gestión, coordinación, consultoría, asistencia y transporte de pacientes, docencia e investigación, prioritariamente, en materia de atención extrahospitalaria. Tanto en la emergencia y urgencia sanitaria, como en el campo de los cuidados críticos, promueve la eficacia, eficiencia y seguridad del sistema sanitario.

La obtención del Sello de Excelencia 300+ es consecuencia de la implantación gradual de la "Cultura de la Calidad" en nuestra organización que comenzó en el año 2004 con la primera autoevaluación y la creación de un Comité de seguimiento del Plan de Calidad. Esto ha supuesto para nuestra organización por una parte, la consecución gradual de un compromiso en el proceso de evaluación para mejorar la organización y generar una visión global de la situación organizativa al contar con una herramienta que nos ha permitido tener una perspectiva integral de la situación de la gestión mediante el desarrollo de Planes de Acción para las áreas de mejora identificadas relacionadas con cada uno de los criterios, abordando aspectos que antes no eran tenidos tan en cuenta como la revisión del liderazgo o los resultados en la Sociedad. Asimismo nos ha permitido realizar un seguimiento de los resultados de nuestros procesos y de nuestros indicadores contando al mismo tiempo con comparaciones con otras organizaciones que permitieran referenciar nuestra gestión utilizando un modelo común de evaluación. La puntuación obtenida supone, por otro lado, situar a nuestra organización dentro de un rango en los niveles de Excelencia definidos por la EFQM y un reconocimiento externo al trabajo realizado por todos y cada una de las personas que componen Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Nuestra organización ha adoptado el Modelo EFQM como de referencia para la gestión sirviendo como guía para la definición y despliegue de la estrategia, para identificar los objetivos de la organización y las capacidades y recursos necesarios para alcanzarlos. Hemos realizado una apuesta por la Excelencia en estos tiempos difíciles, cuando se nos exige ser más rigurosos y eficaces que nunca, la filosofía de Excelencia para la mejora ha calado en nuestra organización porque el Modelo de Excelencia EFQM proporciona un planteamiento estructurado para señalar de forma sistemática las fortalezas y las áreas de mejora de las organizaciones; esto nos lleva a mejorar nuestro funcionamiento incluso en entornos tan desafiantes como el actual.

De cara al futuro el objetivo de Urgencias Sanitaria de Galicia-061 es consolidar el nivel de excelencia alcanzado, así como intentar conseguir seguir cubriendo metas en el viaje a la Excelencia iniciado, teniendo como punto de referencia las necesidades de los usuarios de nuestro servicio y en general de la población gallega, centrándonos en la mejora de la asistencia sanitaria y la accesibilidad de los usuarios a nuestro servicio.

Fdo.: José Antonio Iglesias Vázquez
Director de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Valora este artículo:

(2 Votos)

Recomendar VISIÓN a un amigo



Agenda Eventos

SEPTIEMBRE 2012						
JUEVES 20			MIÉRCOLES 26			
CLAVES PARA UNA GESTIÓN EXCELENTE			LA MEJOR ESTRATEGIA PARA EL ÉXITO			

L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30



7.1 ÁREA DE CALIDADE

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 segue a traballar no seu compromiso coa xestión da calidade total e no camiño cara aexcelencia e a mellora continua, con base en tres puntos fundamentais:

A adopción do modelo europeo de excelencia (EFQM) como modelo de referencia que se debe seguir. O camiño iniciouse no ano 2004, en que tivo lugar a primeira autoavaliación, e continuou ao longo dos anos 2008-2009, en que se desenvolveu o Plan de excelencia organizativa do O61 que nos levou a conseguir o Selo de Compromiso cara á excelencia en novembro de 2009 e que, no ano 2011, culminou coa consecución do Selo de Excelencia Europea 300+ á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 polo seu sistema de xestión.

No ano 2012, as actividades centráronse principalmente no desenvolvemento da **carta de servizos** da Fundación:

A Fundación, no seu compromiso cos cidadáns, e seguindo os principios de transparencia, participación, responsabilidade e compromiso na prestación dos servizos, comezou a desenvolver no ano 2012 o proxecto de mellora da súa carta de servizos.

Para isto, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 está a traballar conxuntamente coa Dirección Xeral de Avaliación e Reforma Administrativa

(DXARA), dependente da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, que nos está a proporcionar apoio metodolóxico e ferramentas básicas, posto que a eles lles corresponde o labor de impulso, promoción e apoio do programa de cartas de servizos na organización da Xunta de Galicia, coa finalidade de conseguir unha carta de servizos de nivel II: carta de servizos auditada.

A xestión por procesos, de forma que se lles transmite ás persoas que traballan na organización a importancia de realizar unha avaliación e mellora destes, o que aumenta a súa implicación e dálles responsabilidade para realizar o seu traballo, coa finalidade de incrementar a eficiencia dos servizos que prestamos.

Neste ano, avanzamos na sistematización de novos procesos, instrucións técnicas e revisións destas.

► Sistematización e documentación de procesos:

• Procesos estratéxicos

PE.02.09-01	Atención ao usuario (versión 3)
PE.0.04	Xestión de obxectivos do persoal (versión 2)
PE.0.02	Xestión da edición de publicacións electrónicas (versión 2)

• **Procesos Soporte**

PS.02.01	Xestión do rexistro (versión 3)
PS.03.02,01-01	Xestión de facturación de servizos asistenciais urxentes (versión 2)
PS.01.03-01	Prevención e actuación en casos de agresión ao persoal da Fundación (versión 2)

➤ **Sistematización e documentación de instrucións técnicas (IT):**

IT. CENTRAL DE COORDINACIÓN

IT.CCU.05	Aviso previo á activación do persoal de seguridade hospitalaria na recepción de pacientes psiquiátricos dentro do programa Acougo
IT.CCU.06	Activación do GIPCE pola Central de Coordinación
IT.CCU.10	Xestión da transferencia en ruta pola Central de Coordinación
IT.CCU.15	DSRP: actuación do persoal da Central de Coordinación

IT. ÁREA ASISTENCIAL

IT.ASI.10	Organización das quendas de traballo do persoal sanitario Dirección-Asistencial (versión 2)
IT.ASI.11	Procedemento para a transmisión da información de servizos entre a Central de Coordinación e o persoal asistencial (versión 2)
IT.ASI.18	Intercambio de colchón de baleiro entre recursos medicalizados aéreos e terrestres na área da Coruña

IT.ASI.19	Derivación hospitalaria de accidentados de tráfico pola RSTUG
IT.ASI.21	Xestión de documentación sanitaria pola RSTUG
IT.ASI.22	Asistencia á parada cardiorespiratoria. Manexo do desfibrilador semiautomático (DESA) na RSTUG
IT.ASI.23	Presentación de novos produtos e fármacos

IT. ÁREA DE XESTIÓN

IT.XES.03	Xestión do cobramento de facturas non pagadas de prezo público (versión 2)
IT.XES.02	Xestión da documentación do arquivo definitivo da Fundación (versión 3)
IT.XES.04	Tramitación de facturas devoltas (versión 2)
IT.XES.05	Rexistro das visitas ao 061 en Conxo (Versión 2)
IT.XES.09	Servizos de apoio (versión 2)
IT.XES.10	Xestión de inventario
IT.XES.11	Xestión das remesas
IT.XES.12	Xestión de pagos da formación recibida
IT.XES.13	Xestión de caixa
IT.XES.14	Aplicación dos complementos de incapacidade temporal segundo as instrucións da dirección de RRHH do Servizo Galego de Saúde
IT.XES.15	Xestión dietas
IT.XES.16	Xestión da documentación para iniciar un expediente de contratación

IT.ÁREA DE DIRECCIÓN

IT.DIR.02	Xestión envío de publicacións (versión 2)
-----------	---

Dentro da xestión por procesos é importante destacar a sistematización do proceso de **"Xestión de obxectivos do persoal"**, onde se establece a secuencia de accións que se deben realizar para o deseño, a aprobación, implementación e a avaliación do cumprimento de obxectivos do persoal da Fundación. Os obxectivos clasifícanse en:

- Obxectivos de proceso: relacionados coas actividades e funcións que se levan a cabo en cada área/servizo.
- Obxectivos de mellora: relativos á posta en marcha de accións de mellora ou a realización de novos proxectos.

Os obxectivos deben estar orientados a medir a efectividade da actividade da área e aliñados cos obxectivos estratéxicos da Fundación.

A **Xestión de riscos e seguridade do paciente:** a

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 sente unha crecente preocupación pola seguridade dos pacientes, na evidencia de que as intervencións oportunas e adecuadas sobre os problemas que poñen en perigo a seguridade destes pacientes reflicten resultados que diferencian unhas organizacións doutras. Durante o ano 2012, consolidouse o programa Mans limpas para unha atención segura e a utilización do Programa informático de declaración de incidentes adversos relacionados coa seguridade do paciente.

Ademais, ao longo do ano 2012, a área de Calidade da Fundación participou no XXX Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial celebrado na cidade de Bilbao, que tivo lugar entre os días 7 e 9 de novembro de 2012, e nas IV Xornadas de Calidade do Servizo Galego de Saúde e III Congreso de Calidade e Seguridade da SOGALCA, celebrado na cidade da Coruña durante os días 7 e 8 de xuño de 2012.



8.1 ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIÓNS

O Gabinete de Prensa é o departamento encargado de transmitir á poboación e aos seus usuarios o funcionamento e a carteira de servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para garantir así a correcta utilización deste e, ao mesmo tempo, para dar a coñecer a eficiencia do servizo na atención de todas as urxencias que acontecen en Galicia e que poden afectar a saúde dos galegos.

O Gabinete de Prensa transmite a imaxe corporativa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a través da actividade e programas especiais desenvolvidos por deste servizo.

Este departamento colabora estreitamente co Gabinete de Prensa da Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia na elaboración de informacións e atención aos medios de comunicación en asuntos relativos á atención de emerxencias extrahospitalarias en Galicia.

Dentro das actuacións habituais, faise un recuento das actuacións realizadas en accidentes de tráfico durante a fin de semana para informar da inxente tarefa despregada durante estes períodos e para concienciar a todos os galegos do perigo das estradas. Ademais, periodicamente encárgase de transmitir á poboación

consellos preventivos acordes coas épocas estivais ou coas datas especiais da nosa Comunidade.

O Gabinete informa puntualmente e a diario o persoal do 061 daquelas novas máis relevantes dos medios de comunicación no día, tanto as que teñen que ver co labor realizado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, como aquelas informacións relativas á formación ou á sanidade que poden axudarlles no desenvolvemento do seu labor profesional.

Este é un departamento aberto á sociedade e ás demandas dos medios, cun servizo de atención continuada que lles permite ter información puntual e veraz dos acontecementos máis relevantes do seu contorno nos que participou a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Ademais, dende o ano 2011, dispón dun sistema de reenvío de partes de maneira sistematizada aos medios de comunicación, nos casos daqueles servizos considerados relevantes polo número de feridos, a súa gravidade ou polo carácter especial do servizo.

Durante o pasado, ano o Gabinete de Prensa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 traballou estreitamente co departamento de Tecnoloxía e Sistemas da Información da Fundación para a posta en marcha da nova páxina web de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, cun deseño máis dinámico baseado nunha modernización da imaxe e adaptada á realidade

tecnolóxica actual.

Ademais, a partir do ano 2012 o Gabinete de Prensa encárgase da maquetación e do deseño de todas as publicacións que realiza a Fundación.

Desde a área de Publicacións xestiónase a tramitación de publicacións que realiza Urxencias Sanitarias e coa Comisión Permanente de Publicacións da Consellería de Sanidade, así como a tramitación das solicitudes das publicacións editadas pola Fundación.

8.2 PUBLICACIÓNS EDITADAS AO LONGO DO ANO 2012

➤ Manual de primeiros auxilios. Normas de actuación. Formato electrónico. ISBN: 978-84-695-4384-9.

➤ Guía farmacolóxica. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. I.S.B.N.: 978-84-453-5031-7. Dep. legal: C 283-2012.

➤ Manual de soporte vital avanzado en urxencias prehospitalarias. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. ISBN.: 978-84-695-6315-1.

➤ Tríptico do curso “Revisión do interrogatorio médico telefónico na Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia-061”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Técnico en emerxencias sanitarias”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Aspectos legais da asistencia sanitaria nos servizos de emerxencias”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Manexo do estrés en situación crítica”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Adestramento avanzado no manexo da vía aérea difícil na emerxencia”. Formato

electrónico.

➤ Tríptico do curso “Simulación de estabilización de transporte pediátrico e neonatal”. 2ª edición. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Defensa persoal para persoal de emerxencias”. Formato electrónico.

➤ Tríptico: “IX Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: asistencia integral á morte súbita na Comunidade de Galicia”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Atención a múltiples vítimas e catástrofes”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Coordinación de equipos asistenciais”. Formato electrónico.

➤ Tríptico “V Reunión nacional de responsables de formación de servizos de Emerxencias”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Conceptos esenciais no recoñecemento, manexo e estabilización inicial do neno crítico a nivel prohospitalario”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Obradoiro de uso seguro de medicación de alto risco”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Ventilación mecánica no transporte”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Procedementos operativos da Central de Coordinación do 061 de Galicia”. Formato electrónico.

➤ Tríptico do curso “Transporte sanitario non urgente: concepto e modelos de xestión”. Formato electrónico.

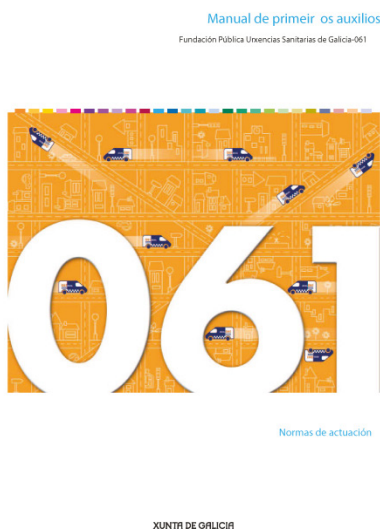
> Tríptico do curso “Sesión de soporte vital instrumentalizado-DESA”. Formato electrónico.

> Tríptico do curso “Soporte vital avanzado en trauma”. Formato electrónico.

> Tríptico do curso “Soporte vital avanzado en trauma pediátrico”. Formato electrónico.

> Tríptico do curso “Simulación no manexo e traslado do paciente en shock cardioxénico”. Formato electrónico.

> Tríptico do curso “Introdución á investigación en seguridade do paciente”. Formato electrónico.



http://061.sergas.es/Paxinas/Portada.aspx Fundación Pública U... X

Mapa web Contacte connosco Castellano Galego Busca

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

Urxencias Sanitarias 061



A nosa organización

Como chegar

As nosas publicacións

Axenda

Destacados



Benvidos ao portal web da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, servizo que coordina e xestiona as urxencias e emerxencias sanitarias na comunidade galega

Cidadanía Profesionais Empresas Feitos Vitais

- Consulta ON-LINE
- Atención ó usuario
- Consulta sanitaria 902
- Consellos sanitarios
- Central de coordinación
- Ambulancias medicalizadas
- Ambulancias asistenciais

Ver máis

Actualidade Temas

20/05/2013. O 061-GALICIA ASISTIU A 103 PERSOAS POR 73 ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE A PONTE DAS LETRAS GALEGAS

29/04/2013. O 061-GALICIA ASISTIU A 78 PERSOAS POR 57 ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN DURANTE A FIN DE SEMANA

Área de tecnoloxía e sistemas da información

Durante o ano 2012 leváronse a cabo as seguintes accións no eido da tecnoloxía e os sistemas da información:

Renovación tecnolóxica: no ano 2012, levouse a cabo o proceso de renovación de servidores, que se conta con finalizar para o primeiro trimestre do ano 2013. O primeiro punto foi a captura de requisitos, identificando as previsións de crecemento para os próximos anos. Identificáronse tecnoloxías adecuadas, buscando a forma de mellorar o rendemento das aplicacións, ao tempo que reducir o consumo. Despois levouse a cabo todo o proceso de adquisición: elaborar pregos, publicar o concurso, valorar ofertas e determinar a gañadora. A continuación, tivo lugar a subministración e a posta en marcha dos equipos.

Os novos equipos van permitir a replicación de información cara aos servidores que a Consellería de Sanidade ten no Centro de Datos do Centro de Servizos Tecnolóxicos (CST) (Conxo) e no CPDi (Cidade da Cultura), que permitirán poñer en marcha o Plan de continxencia no que se está traballando co CST.

Os servidores contan con procesadores dos últimos modelos, capaces de asumir unha gran carga de traballo, na busca dunha óptima relación custo-beneficio. A cabina de discos conta con discos de estado sólido, pensados para acelerar o rendemento das aplicacións. A unidade de copias de seguridade conta con gran densidade de almacenamento.

Renovar a aplicación ACORDE: levouse a cabo a posta ao día tecnolóxico da aplicación ACORDE, que é a aplicación principal da Central de Coordinación. Para iso migrouse o código dende o anterior sistema, Visual Studio 6, ata a última versión de ferramenta, Visual Studio 2010. Fixéronse todas as probas necesarias para que o cambio non interrompese en ningún momento o correcto funcionamento da actividade asistencial.

Isto forma parte dun proxecto máis amplo de evolución progresiva das aplicacións, no que se prevé buscar o uso das tecnoloxías máis produtivas e eficientes.

Nova web da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061. Coa colaboración da Consellería de Sanidade púxose en marcha unha nova web accesible ao público. Esta web, que presenta un aspecto funcional e moderno, é accesible dende os novos dispositivos tipo **tablet** ou **smart-phone**. Cumpre tamén as normativas de accesibilidade e clasifica a información de varios xeitos: por colectivo destinatario e por feitos vitais, para o que segue as liñas mestras dos portais baseados en **Web 3.0**.

Posta en marcha do novo servizo consulta en liña, que é un servizo de consulta médica electrónica, que permite que a poboación galega faga chegar as súas cuestións aos profesionais sanitarios do 061 para o que ha de utilizar un sinxelo formulario dispoñible na web. Así, cando se crea unha nova consulta, os médicos da

Central reciben un aviso inmediato e o xefe de sala asigna a consulta a un responsable. A resposta prodúcese nun prazo tipicamente inferior ás dúas horas. Isto mellora a efectividade do sistema anterior, no que o prazo era de varios días.

Desenvolvemento da nova aplicación HiCE (historia clínica embarcada), para utilizar nas ambulancias medicalizadas. Esta aplicación irá aloxada nun dispositivo

tablet PC e supón a evolución da actual FAI (folla asistencial medicalizada), que é unha aplicación web que non está pensada para levar na ambulancia.

Esta nova aplicación fíxose integramente dende cero, pensada para axudar na actividade do médico e do enfermeiro da ambulancia. Foi deseñada para traballar incluso naqueles casos nos que a conexión á rede de datos móbiles non está accesible.



Evolución das aplicacións existentes: CMI (Cadro de Mandos Informático). Engadiuse neste ano 2012 a posibilidade de xerar mapas de cores con información territorial, a partir de concellos, comarcas ou zonas de transporte. O sistema permite así pintar a información de xeito visual. Deste modo, facilita a xestión e a elaboración de informes.

Tamén nesta mesma aplicación se procedeu a aumentar o número de indicadores dispoñibles, buscando dar un apoio á xestión por procesos que a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten implantada. Estes indicadores aliméntanse das bases de datos xeradas

polas distintas aplicacións e o sistema permite ver graficamente a súa evolución.

Desenvolvemento da aplicación obxectivos bases para sistematizar todo o proceso de definición e avaliación dos obxectivos do persoal asistencial de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, co que se elimina o uso papel e redúcense os tempos investidos no proceso. Búscase así simplificar o proceso actual.

Levou a cabo a **auditoría de seguridade LOPD bianual**, en cumprimento da normativa vixente de seguridade da información. Isto obriga a revisar o documento de

seguridade en vigor e comprobar que as medidas nel indicadas se están aplicando correctamente. Como saída do proceso, emitiuse un informe de auditoría no que se indican as medidas que se han levar a cabo.

Tamén no eido da seguridade se levaron varias accións de mellora como: implantar un novo sistema de control de acceso no CPD e implantar un sistema de dobre SAI para os novos servidores.

Desenvolvemento da aplicación Navision asistente, que se integra co ERP Navision e ten a finalidade de mellorar o proceso de introdución de cobramentos e conciliación de facturas pendentes. Esta aplicación captura información dos bancos e relaciónaa automaticamente coas facturas. Tamén leva a cabo o recoñecemento óptico de letras para relacionar os cobramentos coas facturas, a partir das cartas dos clientes. Por último, permite obter informes mensuais automáticos.

Piloto de transporte non urxente na área de Ferrol. Colaborouse co Servizo Galego de Saúde na posta en marcha dun piloto para o novo proxecto de xestión do

transporte non urxente. Para este proxecto foi preciso facer evolucionar varias das aplicacións corporativas da Consellería de Sanidade e deseñar unha nova arquitectura con base en servizos web.

A empresa de ambulancias, en colaboración cun socio tecnolóxico, tivo que facer as probas e as adaptacións necesarias para integrar no sistema a súa solución, que ten módulos para a central de control e aplicacións para levar nas propias ambulancias.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 desenvolveu ao longo deste ano 2012 un módulo para a supervisión do servizo.

Piloto de evolución do sistema de xestión de frotas: dotáronse dúas ambulancias da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (unha medicalizada e unha RSTUG) cun dispositivo tablet. Isto supón unha mellora con respecto ao anterior sistema de teclado e permite levar unha cartografía dixital embarcada. Está deseñado de tal forma que é compatible co sistema anterior.



10.1 SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO (SAU)

A nosa misión é a mellora continua da calidade, referida á atención prestada aos cidadáns que utilizan os nosos servizos establecendo as canles axeitadas para garantir a participación do usuario.

O noso obxectivo consiste en satisfacer as necesidades e as expectativas dos usuarios dos servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, de forma que se consiga achegar unha axeitada calidade de servizo con base nas seguintes liñas de actuación:

Atención a usuarios, familiares e persoas do seu ámbito. Información xeral e específica da Fundación e a súa actividade.

- Xestión de suxestións e reclamacións.
- Xestión de agradecementos/felicitacións.
- Programación de visitas.
- Apoio á asistencia.
- Apoio ao persoal.

O Servizo de Atención ao Usuario está á súa vez orientado a retroalimentar a Dirección da Fundación, a través de informes periódicos, sobre a problemática detectada, reclamacións e queixas recollidas, suxestións,

informacións internas e externas, enquisas de satisfacción etc., así como posibles resolucións, de xeito que se obteña unha visión obxectiva do funcionamento dos procesos da Fundación, encamiñada á “mellora continua”.

O pilar fundamental do Servizo de Atención ao Usuario é, polo tanto, un compromiso de informar, orientar e axudar aos usuarios de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, co fin de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu ámbito.

O servizo pódese considerar un órgano da Dirección que cubre a función de identificar as necesidades e as expectativas dos usuarios, canalizalas cara aos órganos competentes, axilizar os trámites e solucionar os problemas que se lles poidan presentar aos usuarios.

A participación dos cidadáns no sistema sanitario esixe a creación e o fortalecemento das canles axeitadas como recurso básico para garantir un funcionamento óptimo dos procesos. Iso inclúe a todos os usuarios dos servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, co fin de manter un óptimo desempeño dos procesos e os servizos para asegurar a satisfacción das súas necesidades e expectativas.

O proceso ponse en marcha cando o usuario lle traslada á Fundación calquera tipo de inqueda/solicitud

de información/apoio, cando lle envía calquera tipo de suxestión, reclamación, agradecemento e/ou felicitación e finaliza no momento en que se satisfán as necesidades/expectativas dos usuarios.

O Servizo de Atención ao Usuario para cumprir a misión desenvolverá tres liñas estratéxicas:

1. Divulgación de información sobre a carta de servizos que ofrece o O61 e das actividades do SAU:

- a. Selección de técnicas de divulgación: folletos, comunicación escrita, radio, actividades formativas, páxina web...
- b. Organización de visitas á Central de Coordinación e aos recursos asistenciais.
- c. Garantir a accesibilidade á Fundación por parte do usuario a través do SAU e unha constante dispoñibilidade: vía telefónica, páxina web, correo electrónico, oficina de atención ao usuario.

2. Implementación dos mecanismos de participación dos usuarios no sistema:

- a. Información permanente aos usuarios sobre os seus dereitos e deberes e os mecanismos de acceso e participación no sistema sanitario e, en concreto, á Fundación O61.
- b. Actualización constante dos posibles cambios nos procesos da Fundación que poiden afectar o usuario.

3. Seguimento, avaliación e control dos mecanismos de participación do usuario.

Requisitos de calidade establecidos

- Todas as entradas do proceso serán rexistradas nun rexistro específico deseñado para tal fin.
- Todas as entradas serán clasificadas.
- Todo o proceso realizarase consonte a lexislación vixente en canto á protección de datos de carácter persoal, regulación do consentimento informado e da historia clínica do doente. Obrigación de confidencialidade

da información.

- O primeiro contacto co usuario para a notificación da recepción da reclamación/queixa e para a información da súa tramitación realizarase nun tempo inferior a 72 horas (días hábiles).

- O tempo de resposta definitiva ás queixas/reclamacións do usuario será de máximo de 15 días hábiles, sempre que non haxa un terceiro implicado.

- O tempo de resposta definitiva ás solicitudes de informes por parte da autoridade xudicial será inferior ou igual a 15 días hábiles.

- O tempo de resposta definitiva ás solicitudes de informe de asistencia por parte do usuario será inferior a 15 días hábiles.

- O trato ao usuario por parte do Servizo de Atención ao Usuario será exquisito.

Sistema de queixas e suxestións

Os usuarios da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 poden presentar reclamacións, queixas ou suxestións, en relación cos servizos prestados pola Fundación, directamente no Servizo de Atención ao Usuario (SAU), a través dos teléfonos e fax desta ou ben a través do correo electrónico do servizo.

Os usuarios dos servizos de Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 tamén poden presentar suxestións nos formatos das enquisas de satisfacción das actividades formativas promovidas polo Centro de Formación en Medicina de Urgencias, Emerxencias e Catástrofes de Galica, dependente da Fundación, e nos formularios de satisfacción dos usuarios correspondentes ás visitas realizadas ás dependencias da Fundación.

Os usuarios tamén poden presentar as queixas e suxestións relacionadas coa Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 a través dos servizos e unidades de Atención ao Usuario dos distintos centros da rede do Servizo Galego de Saúde, que as trasladarán á Fundación.

SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO (SAU)

Edificio de Usos Múltiples San Marcos, s/n

15890 Santiago de Compostela

Tel.: 881 547 448 FAX: 881 547 435

Correo electrónico: atencionalusuario.061@sergas.es

Actividade SAU	2012
Número total de entradas	705
Reclamacións xestionadas	101
Informes solicitados por xulgados	41
Informes solicitados por particulares	388
Escoitas-gravacións	40
Informes á Dirección	9
Incidencias enviadas a xerencias	50
Incidencias enviadas a empresas de ambulancias	24
Agradecementos	21
Visitas realizadas á Central de Coordinación para coñecer a súa actividade	14



galicia



XUNTA
DE GALICIA

